

Veera Kosonen ja Sanna Malmi

Työtoiminta Mendiksen kuntoutujien kokemana

Opinnäytetyö

Syksy 2017

SeAMK Sosiaali- ja terveysala

Sosionomi (AMK)



SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU
SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU

Opinnäytetyön tiivistelmä

Koulutusyksikkö: SeAMK Sosiaali- ja terveysala

Tutkinto-ohjelma: Sosionomi (AMK)

Suuntautumisvaihtoehto:

Tekijä: Veera Kosonen ja Sanna Malmi

Työn nimi: Työtoiminta Mendiksen kuntoutujien kokemana

Ohjaaja: Mirva Siltakorpi

Vuosi: 2017

Sivumäärä: 70

Liitteiden lukumäärä: 1

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää mielenterveyskuntoutujien kokemuksia työtoiminnasta, sekä sen merkityksestä ja toiminnan kehittämistarpeesta. Tutkimuksessa keskitytään pääasiassa kuntoutujien kokemuksiin ja mielipiteisiin, joten heidän äänensä on ensisijaisesti esillä tutkimuksessa. Yhteistyötahona toimii Kuntoutusyksikkö Mendis, ja tutkimuksessa keskitytään nimenomaan sen järjestämään työtoimintaan asiakkaiden kokemana. Teoriaosuudessa pureudutaan perustellusti mielenterveyteen, mielenterveyskuntoutukseen sekä hyvinvointiin.

Tutkimusmenetelmänä on laadullinen eli kvalitatiivinen tutkimus. Aineisto on kerätty teemoiteltujen yksilöhaastatteluiden avulla. Haastateltavien joukko koostuu kahdeksasta kuntoutusyksikkö Mendiksen kuntoutujasta, jotka ovat osallistuneet yksikön järjestämään työtoimintaan. Haastateltavilla on kokemusta joko avotyötoiminnasta, alihankintatöistä, yksikön sisäisistä työtoiminnoista tai useammista näistä.

Tutkimuksen tuloksista käy ilmi, että kuntoutujat kokevat sosiaalisten suhteidensa työtoimintoihinsa parantuneen työtoiminnan myötä. Kuntoutujat kokivat saavansa arvostusta työpanoksestaan ja työstään. Pääasiassa he kokivat myös itse itsensä ja oman työnsä arvokkaaksi. Työtoiminta tuottaa kuntoutujille hyvää mieltä usean eri tekijän kautta. Työtoiminnan merkitys näkyi myös fyysisessä hyvinvoinnissa parantamalla unen laatua ja helpottamalla nukahtamista. Kehitettävää nähtiin työn haasteellisuudessa, työajoissa sekä työvälineissä.

Avainsanat: työtoiminta, mielenterveys, mielenterveyskuntoutus, hyvinvointi

SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Thesis abstract

Faculty: School of Health Care and Social Work

Degree programme: Degree Programme in Social Services

Specialisation: Bachelor of Social Services

Author/s: Veera Kosonen and Sanna Malmi

Title of thesis: Work Activity Experiences of Mendis' clients

Supervisor(s): Mirva Siltakorpi

Year: 2017

Number of pages: 70

Number of appendices: 1

This thesis aims to explain mental health rehabilitation clients' experiences with work activity, its meaning and need of development. We wanted to focus mainly on clients' experiences and opinions, so their voice is primarily exposed in this study. This research was carried out in cooperation with the mental health and substance abuse rehabilitation centre Mendis, which organizes different work activities as a part of rehabilitation. The theory part consists of subjects such as mental health, mental health rehabilitation and well-being.

The research method used in this report is qualitative. The research material was gathered using individual theme interviews. We interviewed eight clients of Mendis, who had participated in work activities. The interviewees had taken part either in community employment, subcontracting, work activities inside the unit or more than one of these mentioned.

The results of the research show that work activities improve social relationships between rehabilitation clients and their co-workers. The clients feel appreciated because of their labor input and work, but they also respect themselves and their own work. Many factors in work activity brings about a good mood for the clients. Work activity influences physical well-being also, because it improves the quality of sleep and helps to fall asleep faster. Development areas were related to the challenges of work, working hours and tools.

Keywords: work activity, mental health, mental health rehabilitation, well-being

SISÄLTÖ

Opinnäytetyön tiivistelmä.....	1
Thesis abstract.....	2
SISÄLTÖ	3
1 JOHDANTO	5
2 TUTKIMUKSEN TAUSTA JA TAVOITE	6
2.1 Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimuskysymykset.....	6
2.2 Kuntoutusyksikkö Mendis.....	7
2.3 Aikaisemmat tutkimukset	8
3 MIELENTERVEYS.....	12
3.1 Mielenterveyden määritelmä	12
3.2 Mielenterveyden häiriöt ja ongelmat.....	13
3.3 Mielenterveystyö	15
4 MIELENTERVEYSKUNTOUTUS JA TYÖTOIMINTA.....	17
4.1 Mielenterveyskuntoutuksen tavoitteet ja menetelmät.....	17
4.2 Työtoiminnan tavoitteet ja menetelmät.....	20
5 HYVINVOINTI	23
5.1 Hyvinvoinnin määritelmä	23
5.2 Hyvinvoinnin ulottuvuudet	23
5.3 Fyysinen, psyykkinen ja sosiaalinen hyvinvointi.....	26
5.4 Työn merkitys hyvinvoinnille	28
5.5 Työhyvinvointi	29
6 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS	31
6.1 Tutkimusmenetelmät.....	31
6.2 Aineiston analysointi	35
6.3 Eettisyys ja luotettavuus.....	37
7 TUTKIMUSTULOKSET	40
7.1 Kokemukset	41
7.1.1 Työtehtävät	41
7.1.2 Osaaminen.....	42

7.1.3	Jaksaminen.....	43
7.1.4	Työyhteisön sisäiset sosiaaliset suhteet	43
7.1.5	Ulkopuolelta tuleva arvostus	44
7.2	Merkitykset.....	44
7.2.1	Mieliala.....	44
7.2.2	Fyysiset muutokset	48
7.2.3	Sosiaaliset suhteet työtoiminnan ulkopuolella.....	48
7.2.4	Muutokset itsessä suhteessa muihin	49
7.2.5	Arvokkuuden tunne	50
7.3	Kehittäminen	51
7.3.1	Työtoimintaraha	51
7.3.2	Mieluisin työpaikka tai -toiminto	52
7.3.3	Työpaikkojen kehittäminen.....	52
7.3.4	Ohjauksen kehittäminen.....	53
8	JOHTOPÄÄTÖKSET	55
9	POHDINTA	62
	LÄHTEET	66
	LIITTEET	71

1 JOHDANTO

Mielenterveystyötä järjestetään mielenterveyslain (L 14.12.1990/1116) perusteella, ja sen tehtävänä on muun muassa mielenterveyden häiriöiden ehkäiseminen, parantaminen ja lievittäminen. Noin 20 prosenttia suomalaisista kärsii jostakin mielenterveyden häiriöstä. Niistä johtuvat työkyvyttömyyseläkkeet ovat 2000-luvulla yleistyneet jatkuvasti (Hietaharju & Nuuttila 2016, 29–30, 98), joten mielenterveyskuntoutukseen liittyvä tutkimus ja kehittämistyö ovat nyt ajankohtaisia aiheita.

Työtoimintaa, avotyötoimintaa sekä alihankintatöitä voidaan järjestää osana mielenterveyskuntoutusta. Työtoiminnan tarkoituksena ja tavoitteena on tarjota fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista kuntoutusta käyttäen arjen tukemisen sekä työelämään suuntaavan kuntouttavan toiminnan keinoja (Ylinampa 2005, 26–27; Ylipaavalniemi ym. 2005, 17). Yksikön sisällä järjestettävä toiminta voi olla esimerkiksi kuntouttavaa päivätoimintaa, jonka tavoitteena on elämänlaadun parantaminen, osallisuuden edistäminen, aktiivisuus sekä päivärytmin rakentaminen (Kari ym. 2013, 171).

Tämä opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä seinäjokisen Kuntoutusyksikkö Mendiksen kanssa. Keräsimme tutkimusaineiston haastattelemalla kahdeksaa työtoimintaan osallistunutta mielenterveyskuntoutujaa. Tutkimuksen teoriaosuuden pääteemat ovat mielenterveys, mielenterveyskuntoutus ja työtoiminta sekä hyvinvointi. Kuntoutuksen ja siihen kuuluvan työtoiminnan avulla pyritään lisäämään asiakkaan hyvinvointia.

Työtoiminnan, erityisesti alihankintatöiden ja avotyötoiminnan tulevaisuus riippuu yrityksistä, organisaatioista ja yksityisistä henkilöistä, jotka ovat valmiita työllistämään ihmisiä osana heidän kuntoutustaan. Haluamme opinnäytetyöllämme välittää tietoa työtoiminnasta mahdollisille työnantajille, jotta vastaava toiminta olisi mahdollista jatkossakin. Samalla tarkastelemme tämänhetkistä työtoimintaa kuntoutujien kokemusten ja kehittämis ehdotusten avulla.

2 TUTKIMUKSEN TAUSTA JA TAVOITE

Saimme innostuksen juuri tähän aiheeseen kuullessamme kuntoutusyksikkö Mendiksen avotyötoiminnasta. Olimme kiinnostuneita tekemään opinnäytetyön päihde- tai mielenterveyskuntoutukseen liittyvästä toiminnasta. Toinen opinnäytetyön tekijöistä on aiemmin tutustunut työ- ja avotyötoimintaan ammatillisen esseen muodossa syksyllä 2015 koskien lähinnä kehitysvammaisille suunnattua toimintaa. Etsimme alustavasti tietoa mahdollisista hankkeista tai projekteista, joita voisimme lähteä tutkimaan kuntoutujan näkökulmasta. Mendiksen työtoiminta oli juuri sitä, mitä opinnäytetyöhömme etsimme. Tutustumiskäynti Mendikseen konkretisoi ajatuksen, ja sovimme yhteistyöstä.

2.1 Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimuskysymykset

Tutkimuksen tarkoituksena on selvittää, millaisia merkityksiä mielenterveys- ja päihdekuntoutusyksikkö Mendiksen järjestämällä työtoiminnalla on kuntoutujille. Tutkimuksessa tarkastelemme tilannetta ensisijaisesti Mendiksen toiminnan kohdalla.

Sosionomin työn kannalta tutkimus hyödyttää erityisesti sosiaalisen kuntoutuksen ja kuntouttavan työtoiminnan parissa työskenteleviä sosiaalialan ammattilaisia. Tutkimus voi myös innoittaa sosiaalialan ammattilaisia kehittämään avotyötoimintaa tai organisoimaan työtoimintaa sinne, missä sitä ei vielä järjestetä. Kehittämistyön kannalta on tärkeää, että tutkimuksessa tulevat selvästi esille asiakkaiden näkökulmat ja mielipiteet.

Yritykset ja muut kolmannet osapuolet ovat myös yksi taho, johon haluamme tutkimuksellamme vaikuttaa. Lisäämällä tietoisuutta mielenterveyskuntoutujien työtoiminnasta pyrimme helpottamaan Mendiksen ja muiden sosiaalialan toimijoiden työtä uusien yhteistyökumppaneiden etsinnässä. Ensisijassa Mendis tulee käyttämään tutkimusta tiedon levittämiseen sekä työtoiminnan perustelemiseen uusille yhteistyökumppaneille.

Opinnäytetyössämme tuomme esille mielenterveyskuntoutujien näkemyksiä ja kokemuksia erilaisista työtoiminnoista. Työtoiminnot, joihin keskitymme, ovat avotyötoiminta, alihankintatyöt sekä yksikön sisäiset työtoiminnot. Avaamme tutkimuksessa, millaisia töitä työtoiminnot käytännössä sisältävät, mikä on työtoiminnan merkitys kuntoutujalle sekä miten kuntoutajat kehittäisivät toimintaa. Tärkeiksi osa-alueiksi nousevat sosiaaliset suhteet, arvokkuuden ja arvostuksen kokeminen, mieliala, osaaminen ja jaksaminen.

Tutkimuskysymyksemme ovat:

1. Millaisia kokemuksia mielenterveyskuntoutujilla on työtoiminnasta?
2. Mikä on työtoiminnan merkitys kuntoutujalle?
3. Miten työtoimintaa voitaisiin kehittää?

2.2 Kuntoutusyksikkö Mendis

Yhteistyötahomme kuntoutusyksikkö Mendis tarjoaa asumis- ja tukipalveluja mielenterveys- ja päihdekuntoutujille. 43-paikkainen Mendis koostuu kolmesta eri tuen tason asumisyksiköstä, joista tuetuin on Isootalo, tehostettu asumispalveluyksikkö. Isootalon puolella henkilökunta on paikalla ympäri vuorokauden. Hieman itsenäisemmin pärjääville asukkaille tarjotaan palveluasumista Alvarissa, jossa henkilökunta on paikalla aamusta iltaan. Yöaikaan työntekijä on mahdollista tavoittaa Isootalon puolelta, sillä Alvari ja Isootalo sijaitsevat saman katon alla. Tukiasuntola Krannissa asukkaat kykenevät asumaan tuetusti siten, että työntekijä on paikalla vain toimistoaikoina. Asumispalveluiden lisäksi Mendis tarjoaa kotikäyntejä, päivä- ja työtoimintaa, intervallijaksoja sekä tutkimus-, konsultointi- ja arviointijaksoja.

Mendiksessä kuntoutujilla on mahdollisuus osallistua erilaisiin työtoimintoihin osana kuntoutustaan. Työtoimintaa on toteutettu avotyötoiminnan, alihankinnan ja talon sisäisten työtoimintojen muodossa. Kuntoutusohjaaja sopii avotyötoiminnasta ja alihankintatöistä niitä tarjoavien työnantajien kanssa. Työtoiminta toteutuu siten, kuin yhteisesti työnantajan kanssa on sovittu. Kuntoutusohjaaja on kuntoutujien mukana

avotyötoiminnassa sekä alihankintatöissä ja on käytännössä vastuussa kuntoutujista työpaikalla. Työnantajilta ei vaadita läsnäoloa työtoiminnan aikana. Alihankintatyöt tapahtuvat pääasiassa kuntoutusyksikön tiloissa. Avotyötoimintaa ja alihankintatöitä järjestetään sen mukaan, kuinka ulkopuolisia työn tarjoajia löytyy ja kuinka kuntoutujat ovat halukkaita niihin osallistumaan. Talon sisäisiä töitä järjestetään yksikön toimesta ilman ulkopuolista työnantajaa.

Opinnäytetyön tutkimusosuuden tekovaiheessa Mendis oli vielä osa Mikevaa, valtakunnallista sosiaali- ja terveysalan palveluita tarjoavaa yritystä. 1.11.2017 on kuitenkin vahvistettu yrityskauppa, jossa Mikeva Oy siirtyy osaksi Attendo Oy:tä. Mikevalla on Suomessa yli 120 yksikköä, jotka tarjoavat asumis-, hoiva-, kuntoutus-, tuki-, koti- ja työtoimintapalveluita. Palvelut on suunnattu ikääntyneille, mielenterveys- ja päihdekuntoutujille, kehitysvammaisille sekä terapia-asiakkaille. Mikevan yksiköissä toteutetaan Hyvä olla -arvolupausta, joka takaa miellyttävän yhteistyön asukkaan, omaisen, vierailijan ja yhteistyökumppaneiden kanssa. Arvolupaus edistää menestyksestä toimintaa, tavoitteiden saavuttamista ja tyytyväisyyttä. (Mikeva, [viitattu 6.11.2017].) Attendo on Pohjoismaissa toimiva julkisten hoiva- ja terveyspalveluiden yksityinen palveluntuottaja. Attendon hoivapalveluiden asiakaskuntaa ovat ikäihmiset, kehitysvammaiset, mielenterveyskuntoutujat ja apua tarvitsevat ihmiset ja perheet sekä Suomessa myös terveys- ja hammaslääkäripalvelut. (Attendo 20.10.2017.)

2.3 Aikaisemmat tutkimukset

Tutkimuksia mielenterveyskuntoutujille järjestettävän työtoiminnan vaikuttavuudesta löytyy kohtalaisesti, mutta tutkimusaineisto on usein kerätty hallinnon- tai työntekijätason edustajien tai työnantajien näkökulmasta (ks. esim. Kairi, Nummelin & Teittinen 2010; Kleim 2013; Hietala, Lindberg & Ray 2014.) Kuntoutujien omia kokemuksia esiin tuovia tutkimuksia löytyy vähemmän, ja moni niistä on toteutettu opinnäytetyönä tai pro gradu -tutkielmana (ks. esim. Kyllönen & Ollikainen 2015; Kinnunen & Pykäläinen 2016; Pöllänen 2017).

Kyllösen ja Ollikaisen (2015, 20–22) opinnäytetyössä selvitetään mielenterveyskuntoutujien kokemusten kautta, millaisia vaikutuksia työtoiminnalla on heidän hyvinvointiinsa. Lisäksi tutkimuksessa pyritään kuntoutujalähtöisesti löytämään tapoja kehittää työtoimintaa. Opinnäytteen toimeksiantajana toimii kuntoutuskoti Lapinlahden Virkku Oy, joka tarjoaa kunnille, sairaaloille ja yksityisille henkilöille mielenterveyspalveluina asumis-, päivätoiminta-, työtoiminta- ja kotipalveluita. Tutkimusmenetelmänä on laadullinen tutkimus, ja aineisto on kerätty pääasiassa yksilöteemahaastattelujen avulla.

Tutkimuksen tulosten mukaan kuntoutujat kokevat työtoiminnan psyykkiset vaikutukset positiivisina, mikä näkyi iloisuutena ja jaksamisena. Työtoiminta koettiin mielekkääksi itse työn, sen luoman päivärytmin sekä työn sisällön ansiosta. Muita mielenterveydelle merkityksellisiä vaikutuksia olivat sosiaalisten kontaktien lisääntyminen, kuntoutujien saaminen liikkeelle sekä itsetunnon kohoaminen. Oikeanlainen työympäristö sekä myönteinen, hyväksyvä työyhteisö lisäävät kuntoutujien hyvinvointia. Työtoiminnan ohjaajalta saadulla kannustuksella on suuri merkitys työssä viihtymiselle. Työstä saatava rahallinen korvaus oli kuntoutujien mielestä liian pieni, eikä sen koettu olevan erityinen motivaation lähde työtoimintaan osallistumiselle. Kehittämistarpeiksi kuntoutujat esittivät työn ja sen haastavuuden vaihtelevuuden lisäämisen. (Kyllönen & Ollikainen 2015, 30–31.)

Kehitysvammaliiton ja Mielenterveyden keskusliiton (Kairi ym. 2010, 3) teettämässä selvityksessä tutkitaan työtoiminnan järjestämisen nykytilaa ja tulevaisuutta sekä roolia ja suhdetta palkkatyöhön. Mielenterveyskuntoutujien lisäksi raportti huomioi myös työtoimintaan osallistuvat kehitysvammaiset. Tutkimus toteutettiin laadullisena ja teemahaastatteluin. Haastateltavat koostuivat 20 työntekijä-, hallinnon tai johtotason henkilöstä, joista puolet edusti kehitysvamma-alaa ja puolet mielenterveyspuolta. Haastateltavia valittiin tasaisesti erikokoisilta paikkakunnilta siten, että myös palvelurakenteen mahdollisimman laaja vaihtelevuus huomioitiin. Haastattelurungon teemat olivat työtoiminnan järjestäminen ja tarkoitus, työtoiminnan työ- ja sopimuskäytännöt, onnistunut työtoiminnan järjestäminen, epäonnistunut työtoiminnan järjestäminen, henkilön asema ja toimeentulo työelämässä, työtoiminnan suhde palkkatyöhön sekä työtoiminnan tulevaisuuden näkymät. (Kairi ym. 2010, 5, 12.)

Työtoiminnan järjestämismuodoissa on suurta vaihtelevuutta kuntien kesken, johon tuen esimerkiksi sen järjestäjien monipuolisuudesta. Työtoimintaa voivat järjestää niin kunnat kuin ulkoistetusti kolmannen sektorin toimijat, kuntayhtymät ja kaupalliset toimijatkin. Selvityksen mukaan työtoiminta on usein liian järjestelmäkeskeistä, jolloin työtoiminnan yleiset ja yksilölliset tavoitteet eivät ehkä toteudu. Työtoiminnan järjestäminen on rutinoitunutta, jolloin kehittämispyrkimykset sitä kohtaan jäävät vähäisiksi tai puuttuvat kokonaan. Raportti kritisoi työtoiminnan vieraantuneen nykyisen työyhteiskunnan määrittelemästä työn merkityksestä. Kuntoutujan näkökulmasta työtoiminta on helpommin rinnastettavissa päivätoimintaan työn sijaan. Tällöin työtoiminnan kuntoutukselliset tavoitteet saattavat toteutua, mutta se ei vie kuntoutujaa lähemmäksi avoimille työmarkkinoille siirtymistä. Merkittävänä työtoiminnan kehittämistarpeena selvitys nostaa siis esille työtoiminnan yksilöllisemmän suunnittelun ja toteutuksen. (Kairi ym. 2010, 100–101.)

Pölläsen (2017, 2) pro gradu -tutkielmassa tarkastellaan, miten mielenterveyskuntoutuja kuntoutuu kuntouttavassa työtoiminnassa. Toisena tutkimuskysymyksenä käsitellään tutkimuksen yhteistyökumppanin - työtoimintaa järjestävän kolmannen sektorin toimijan - roolia mielenterveyskuntoutujan kuntoutumisessa. Tutkimus on toteutettu laadullisena. Aineisto on kerätty haastattelemalla kuntoutujia, heidän työpaikkaohjaajiansa sekä lähettävän tahon ohjaajia, joista jokaista ryhmää edusti kolme haastateltavaa.

Tutkimuksen tuloksista selviää, millaisia moninaisia merkityksiä kuntouttavalla työtoiminnalla on kuntoutumisen, mutta myös kuntoutujan voimaantumisen kannalta. Kuntoutuminen näkyi esimerkiksi parempana jaksamisena, kykynä ylläpitää parempaa rytmiä elämässä, sosiaalistumisena sekä oma-aloitteisuuden kehittymisenä. Tutkimuksessa kuntoutumista tukevin tekijöinä nousivat esiin muun muassa vertaistuki ja vuorovaikutus, sosiaalisuus, toiminnan rentous, hyvä ja ymmärtävä ilmapiiiri, ihmislähtöisyys ja asiakkaan kuuntelu toiminnan suunnittelussa, stressaamaton työ ja tekeminen, säännöllisyys, päivärytmi sekä kotoa lähteminen.

Kehittämistarpeina tutkimuksessa esitetään, että työmarkkinat antaisivat yksilöille uusia mahdollisuuksia, jolloin kuntoutumisen väliarvioinneille tulisi oikeasti painoarvoa. Toisena kehittämiskohteena nostetaan esille kuntoutustahojen välisen yhteis-

työn toimivuuden korostaminen ja tietoisuuden lisääminen sosiaalisesta kuntoutuksesta ja yksittäisen kuntoutujan tilanteesta. Lisäksi tutkimuksesta kohoaa tarve painottaa kuntoutujalle hänen yksilöllisten kuntoutumisen tavoitteidensa olemassaolosta, jotta kuntoutumisen suunnitelmallisuus ja tavoitteellisuus olisivat selkeästi heillä itselläänkin tiedossa. (Pöllänen 2017, 84, 86–87.)

3 MIELENTERVEYS

Mielenterveys on yksi tutkimuksemme keskeisiä käsitteitä, joten tässä luvussa perehdyimme mielenterveyden määritelmään sekä niihin tekijöitä, joista mielenterveys muodostuu. Mielenterveyden häiriöistä ja ongelmista kertova alaluku selittää osaltaan sekä tämän tutkimuksen, että ylipäättään mielenterveystyön tarpeellisuutta. Esittelemme suppeasti suomalaisten yleisimpien mielenterveyden häiriöiden viisi ryhmää välittääksemme lukijalle mielikuvaa siitä häiriöiden kirjon laajuudesta, joka mielenterveystyössä ja -kuntoutuksessa tulee ottaa huomioon. Mielenterveystyöhön paneudumme pääasiassa sen tavoitteiden ja menetelmien kautta.

3.1 Mielenterveyden määritelmä

Mielenterveys on erottamaton osa terveyttä; ilman mielenterveyttä ei ole terveyttä (WHO 2004, 12,14). Mielenterveyden käsite on vaihdellut paljon eri aikakausina ja eri kulttuureissa, ja siksi sen kattava määrittely on nykyäänkin vaikeaa. Näkemys siitä, mikä on poikkeavaa ja mikä normaalia, vaihtelee sekä ajallisesti että paikallisesti kulttuurin ja siihen kuuluvien normien ja arvojen mukaisesti. Usein mielenterveyttä on käsitelty lähinnä sairauksien ja ongelmien kautta, mutta nykyään tilalle on noussut positiivinen mielenterveys. (Vuori-Kemilä 2007, 8–11.) Ajatus, jonka mukaan mielenterveyttä haastavien tekijöiden sijaan keskitytään sitä tukeviin asioihin, on saanut laajan hyväksynnän. Positiivisen mielenterveyden käsitteen mukaan terveyttä ei määritellä vain sairauden puuttumisena, vaan hyvän olon kokemisena ja hyvinvointina (Tamminen & Solin 2014, 12).

Erään käsityksen mukaan ihminen on mieleltään terve silloin, kun hän kykenee selviytymään itsenäisesti päivittäisistä toiminnoista satuttamatta samalla muita tai itseään. Lisäksi hän noudattaa yhteiskunnan normeja ja yleisiä käyttäytymismalleja. (Hietaharju & Nuuttila 2016, 9.) Maailman terveysjärjestö WHO (2014) määrittelee mielenterveyden olevan hyvinvoinnin tila, jossa ihminen ymmärtää omat mahdollisuutensa, selviytyy normaaleista elämän stressitilanteista, kykenee toimimaan tuottavasti ja tuloksekkaasti sekä antamaan oman panoksensa yhteisölle. Tamminen ja

Solin (2014, 12) lisäävät, että mielenterveys ei ole vain sairauden tai vamman puuttumista, vaan positiivista hyvinvointia.

Ihmisen mielenterveyttä määrittelevät moninaiset, keskenään vuorovaikutuksessa toimivat sosiaaliset, psykologiset ja biologiset tekijät (WHO 2004, 10). Yksilön mielenterveys koostuu perimästä, biologisista, sosiaalisista, vuorovaikutuksellisista ja yhteiskunnan rakenteellisista tekijöistä, sekä kulttuuriin liittyvistä arvoista. Lisäksi mielenterveyteen sisältyy erilaisia yksilön kykyjä, muun muassa tapa tiedostaa, pyrkiä toteuttamaan ja lisäämään omia mahdollisuuksiaan, tehdä päätöksiä sekä hyväksyä itsensä. Mielenterveydestä kertoo myös ihmisen kyky rakastaa, luoda ja ylläpitää ihmissuhteita, nauttia elämästä, sietää kohtuullista stressiä ja vastoinikäymisiä sekä elää ilman jatkuvia sisäisiä ristiriitoja. Normaalin käyttäytymisen määrittelyminen on kuitenkin sidoksissa kulttuurissa ja yhteiskunnassa vallitsevaan ihmiskäsitykseen (Hietaharju & Nuuttila 2016, 9–10.)

Mielenterveyttä suojaavat tekijät vähentävät mielenterveysongelmien riskiä lisäämällä yksilön selviytymiskykyä. Ne auttavat yksilöä selviytymään elämän normaaleista vastoinikäymisistä. Suojaavat tekijät voidaan jakaa sisäisiin ja ulkoisiin tekijöihin. Sisäiset suojaavat tekijät liittyvät ihmissuhteisiin, yksilön kykyyn esimerkiksi oppia ja käsitellä ristiriitoja, sekä yksilön minäkuvaan. Ulkoisia tekijöitä taas ovat yksilön fysiologisten tarpeiden tyydyttäminen, koulutusmahdollisuudet, työ ja sosiaalinen tuki eri elämäntilanteilla. Mielenterveyttä haavoittavat tekijät lisäävät sairastumisriskiä heikentämällä yksilön terveyttä ja hyvinvointia. Sisäisiä haavoittavia tekijöitä ovat sairaudet, huonot ihmissuhteet ja syrjäytymistä aiheuttavat tekijät. Ulkoisia haavoittavia tekijöitä ovat perustarpeiden (koti, turva, taloudelliset resurssit) täytty-mättömyys, päihteiden käyttö sekä menetykset ihmissuhteissa. (Vuori-Kemilä 2007, 10–11; Hietaharju & Nuuttila 2016, 11–12.)

3.2 Mielenterveyden häiriöt ja ongelmat

Mielenterveydestä puhuttaessa on tärkeää tiedostaa käsite-ero mielenterveyden häiriön ja ongelman välillä. Mielenterveyden ongelmat ovat melko yleisiä, ja niiden aiheuttajana voi olla esimerkiksi voimakas stressi tai järkyttävä kokemus. Häiriöstä taas voidaan puhua, kun oireet ovat muuttuvat pitkäkestoisiksi. (Tamminen & Solin

2014, 12.) Noin 20 prosenttia suomalaisista kärsii jostakin mielenterveyden häiriöstä. 2000-luvulla mielenterveyden häiriöstä johtuvat työkyvyttömyyseläkkeet ovat yleistyneet jatkuvasti. Mielenterveyden ongelmien ilmenemismuodot ovat moninaisia ja yksilöllisiä. Suomalaisen yleisimmät mielenterveyden häiriöt jaetaan viiteen osa-alueeseen; mielialahäiriöihin, ahdistuneisuushäiriöihin, persoonallisuushäiriöihin, päihderiippuvuuksiin sekä psykoottisiin häiriöihin. (Hietaharju & Nuuttila 2016, 29-30, 98.) Mielenterveyden häiriöstä ei kuitenkaan pidä puhua kevein perustein, sillä ylä- ja alamäet kuuluvat normaaliin elämään.

Mielialahäiriöt aiheuttavat eniten psykiatrisista syistä johtuvaa toiminta- ja työkyvyttömyyttä. Mielialahäiriöstä puhutaan, kun muutos ihmisen mielialassa tai mielenvireessä jatkuu pitkään, vähintään parista viikosta jopa useisiin vuosiin. Muutos voi sisältää joko pelkkiä depressiojaksoja tai sekä maanisia että depressiojaksoja, kuten kaksisuuntaisessa mielialahäiriössä. (Hietaharju & Nuuttila 2016, 39, 55; Huttunen 18.10.2016.) Ahdistuneisuushäiriön tuntomerkit täyttyvät silloin, kun ahdistuneisuus on pitkäkestoista ja voimakasta, ja se rajoittaa psyykkistä ja sosiaalista toimintakykyä. Ahdistuneisuushäiriö kasvattaa pitkittyessään riskiä sairastua vaikeaan masennukseen tai päihderiippuvuuteen. Yleisimpiä ahdistuneisuushäiriöitä ovat paniikkihäiriö, fobiat ja pakko-oireiset häiriöt. (Hietaharju & Nuuttila 2016, 32–38.)

Persoonallisuushäiriö aiheuttaa vakavia häiriöitä ihmisen persoonallisuudessa ja käyttäytymistavoissa, joka tulee esille erityisesti stressitilanteissa. Häiriöön kuuluu, ettei henkilö itse näe käyttäytymistään poikkeavana tai ei-hyväksyttävänä. Persoonallisuushäiriön tarkemmat oireet riippuvat siitä, mihin kolmesta ryhmästä häiriö kuuluu. Persoonallisuushäiriöiden ensimmäiseen ryhmään kuuluu eristäytyvä, paranoideinen ja psykoosipiirteinen persoonallisuus. Toinen ryhmä koostuu huomionhakuisesta, narsistisesta, asosiaalisesta ja epävakasta persoonallisuudesta, ja kolmannen ryhmän muodostavat estynyt, riippuva, vaativa sekä passiivis-vihamielinen persoonallisuus. (Hietaharju & Nuuttila 2016, 62–67.)

Psykoosi on mielenterveyden ongelma, jossa todellisuuden ja mielikuvien välinen raja hämärtyy. Aistiharhat ja harhaluulot voivat kuulua psykoottisen ihmisen elämään. Häiriöitä saattaa esiintyä niin havainnoinnissa, ajattelussa, käsityksissä

omasta itsestä kuin ympäröivästä maailmastakin. Psykoosin tunnusmerkkien täytyminen ei vaadi pitkäkestoisuutta, vaan lyhytkestoinenkin psykoosi on yhtälailla vakava mielenterveydellinen ongelma. Yleisin psykoottinen häiriö on skitsofrenia. (Hietaharju & Nuuttila 2016, 77–80.)

3.3 Mielenterveystyö

Mielenterveystyötä järjestetään mielenterveyslain (L 14.12.1990/1116) perusteella. Sen tehtävänä on muun muassa mielenterveyden häiriöiden ehkäiseminen, parantaminen ja lievittäminen. Mielenterveystyötä järjestetään rakentavana, ehkäisevänä sekä korjaavana työnä kuntien toimesta. Rakentava työ tähtää mielenterveystyön kehittämiseen huolehtimalla yksilön yleisestä hyvinvoinnista sekä panostamalla yhteiskuntasuunnitteluun. Ehkäisevä työ pyrkii korjaamaan riskiolosuhteita, poistamaan kehityksen ja toiminnan esteitä, sekä ehkäisemään vakavampien mielenterveysongelmien syntymistä häiriöiden varhaisella tunnistamisella. Korjaavan työn tehtävänä on korjata jo syntynyt vaurio, rajoittaa häiriö ja palauttaa toimintakyky. Konkreettisia korjaavan mielenterveystyön menetelmiä ovat kuntoutus ja erilaiset terapiat. (Hietaharju & Nuuttila 2016, 13–14.)

Mielenterveyden ylläpitäminen ja edistäminen ei ole ainoastaan jokaisen yksilön asia. Yhteiskunnan rakenteet, taloudelliset resurssit ja yhteiskuntapoliittiset ratkaisut voivat joko edistää tai haastaa väestön mielenterveyttä. Työllisyys-, koulutus- ja asumismahdollisuuksilla sekä sosiaalipalveluiden laadulla ja saatavuudella on huomattava merkitys kuntalaisten psyykkiseen hyvinvointiin. (Stengård ym. 2009, 7.) Suomessa ihmisen elinkaaren aikana hänen mielensä hyvinvoinnista pitävät huolta neuvolat, päivähoido, kouluterveydenhoitaja, työ- ja elinkeinotoimisto, armeija sekä kolmannen sektorin puolelta esimerkiksi SPR, tukihenkilötoiminta ja vertaisryhmät (Hietaharju & Nuuttila 2016, 15).

Mielenterveyden hahmottaminen on kokenut muutoksia mielenterveystutkimuksen ja hyvinvointipolitiikan kehityksen myötä. Viimeisten vuosikymmenien aikana tapahtuneen mielenterveyden edistymisen vertailu on kuitenkin hankalaa ja osittain epäluotettavaa, sillä sekä mielenterveyden määritelmä, mittaustavat että tiedon tallentaminen ovat muuttuneet vuosien varrella (WHO 2004, 19). Psyykkisen hyvinvoinnin

ja ympäristön vuorovaikutuksellinen yhteys nähdään yhä tärkeämpänä. Ympäristön, läheisten sosiaalisten suhteiden, elinpiirin ja kulttuurin merkitys ymmärretään nykyään merkittävänä osana yksilön mielenterveyttä. Tämä ajattelutavan muutos haastaa erityisesti monikansallisen asiakastyön parissa työskenteleviä sosiaalialan ammattilaisia. Asiakkaan tasavertaisen palvelukokemuksen takaamiseksi olisi tärkeää, että yksilön mielenterveyttä tarkastellaan aina asiakkaan tausta ja kulttuuri huomioiden (Vuori-Kemilä 2007, 12).

4 MIELENTERVEYSKUNTOUTUS JA TYÖTOIMINTA

Mielenterveyskuntoutus on yksi edellisessä kappaleessa esitellyn mielenterveys-työn muoto. Tässä pääluvussa käsittelemme mielenterveyskuntoutuksen sekä työtoiminnan tavoitteita ja menetelmiä. Tutkimuksen muissa osissa muu kuin työtoimintaan liittyvä mielenterveyskuntoutus jää vähemmälle huomiolle, mutta koimme tärkeäksi tuoda esiin, mitä työtoiminnan ulkopuolisia tekijöitä kuntoutumiseen kuuluu. Mielenterveyskuntoutukseen kuuluu kaikille kuntoutujille yhteisiä asioita kuten kuntoutussuunnitelma, pyrkimys kuntoutujakeskeisyyteen sekä tavoitteellisuus, mutta myös kuntoutujia toisistaan erottavia tekijöitä, kuten mielenterveyskuntoutuksen jako sosiaaliseen, lääkinnälliseen, kasvatukselliseen sekä ammatilliseen kuntoutukseen (Kähäri-Wiik, Niemi & Rantanen. 2006, 58). Työtoimintakappaleessa avataan tavoitteiden ja menetelmien lisäksi työtoiminnan käsitettä.

4.1 Mielenterveyskuntoutuksen tavoitteet ja menetelmät

Kuntoutus on prosessi, jonka onnistumisen kannalta kuntoutujalla itsellään on paljon vastuuta. Ilman kuntoutujan motivaatiota työskennellä tavoitteensa eteen, ei työntekijälläkään ole paljon tehtävissä. Myös työntekijän keinot seurailevat hyvin pitkälle tätä ajatusta; ohjaajan tehtävänä on kannustaa, tukea ja luoda uskoa onnistumiseen. Tätä kuntoutujan itsenäistä toimintaa korostavaa menetelmää kutsutaan kuntoutumista tukevaksi työtavaksi. (Kähäri-Wiik ym. 2006, 18–19.)

Kuntoutuksen alkaminen vaatii sekä tarpeen että halun kuntoutua (Lämsä 2012, 129). Jokaiselle asiakkaalle laaditaan aina kuntoutusprosessin alussa henkilökohmainen kuntoutussuunnitelma, johon kuntoutujan ja ammattilaisten yhteistyö perustuu. Suunnitelma on asiakkaan ja asiantuntijan keskenään solmima sopimus, jossa sovitaan kuntoutuksen tavoitteista, aikataulusta sekä vastuutahoista. Kuntoutujan motivaatiota edistää suunnittelussa mukana oleminen. (Kähäri-Wiik ym. 2006, 29, 32; Heikkinen-Peltonen, Innamaa & Virta 2014, 301.)

Sosiaali- tai terveysalan koulutus ei takaa erehtymättömyyttä tai automaattista strategianmuodostuskykyä uuden kuntoutusasiakkaan auttamiseksi. Lembergin (2012,

193) mukaan liian usein ammattilaiset päättävät asioita asiakkaan puolesta, ottamatta huomioon asiakkaan omaa mielipidettä ja tahtoa. Omasta kokemuksestaan Lemberg kertoo, että usein kuntoutuja aavistelee itse, mikä häntä auttaisi, mutta ei saa ääntään kuuluviin.

Yksi kuntoutuksen laadun tae on kuntoutujakeskeisyyden noudattaminen. Nimensä mukaisesti siinä keskiössä on kuntoutuja, josta kaikki lähtee liikkeelle. Tiivistettynä kuntoutujakeskeisyyden tarkoitus on tukea kuntoutujan voimavarojen kehittymistä. Voimavarakeskeisyydellä haetaan toimintatapoja, joilla mahdollistetaan kuntoutujan hyvä arki niin muutoksilla hänessä itsessään, kuin myös hänen ympäristössään. Kuntoutuja huomioidaan ja häntä kuunnellaan kaikissa häntä koskevissa asioissa ja päätöksissä, ja juuri hänen henkilökohtaisiin kuntoutustarpeisiinsa pyritään vastaamaan. (Kähäri-Wiik ym. 2006, 22–23.) Lisäksi huolehditaan siitä, että kuntoutujalle annetaan mahdollisuus toimia aktiivisena jäsenenä omassa kuntoutuksessaan. Kuntoutujan aktiivinen osallistuminen edistää motivaatiota, mutta samalla kuntoutukseen sitoutumista (Kähäri-Wiik ym. 2006, 22–23; Kari ym. 2013, 185). Aktiivisella osallistumisella tarkoitetaan valtaa sanoa mielipiteensä niin kuntoutuksen suunnitteluun, toteutukseen kuin arviointiinkin. Samalla kuntoutujan ympäristöstä pyritään poistamaan sekä fyysisiä että sosiaalisia esteitä esimerkiksi apuvälineiden hankinnan ja niiden käytön opetteluun avulla. (Kähäri-Wiik ym. 2006, 22–23.)

Usein kuntoutuksen tavoitteena on kotona asumisen mahdollistaminen (Kari ym. 2013, 170). Kaikkien kuntoutujien kohdalla kotona asumiseen vaadittava toimintakyky ei kuitenkaan ole saavutettavissa, jolloin mietitään realistisemmat tavoitteet. Kuntoutussuunnitelmaan voidaan esimerkiksi kirjata tavoitteeksi tehostetusta palveluasumisesta muutto palveluasumisen kautta tukiasuntoon. Pitkän aikavälin tavoitteiden vierelle on tärkeää sopia myös pienemmistä, lyhyellä aikavälillä saavutettavista tavoitteista. Suppeampien tavoitteiden täyttymistä on helpompaa ja kuntoutujan kannalta myös palkitsevampaa seurata, ja ne motivoivat kuntoutujaa tehokkaammin kuin pitkän aikavälin tavoitteet (Kari ym. 2013, 185).

Pilkotumpia kuntoutuksen tavoitteita ovat selviytymiskeinojen ja -strategioiden kehittäminen, muutoksen hyväksyminen sekä uusien voimavarojen ja toimintatapojen löytäminen. Selviytymiskeinot koostuvat tavoista selviytyä arjessa sekä yhteisössä

ja sosiaalisissa suhteissa mahdollisimman laadukkaasti. Uudet voimavarat ja toimintatavat taas pitävät sisällään menetetyistä mahdollisuuksista luopumisen sekä uusien suunnitelmien luomisen niiden tilalle. (Kähäri-Wiik ym. 2006, 18.)

Asumisyksiköissä järjestettävä toiminta on aina tavoitteellista. Tavoitteena voi olla joko kuntoutumisen edistäminen tai toimintakyvyn ylläpitäminen. Toiminnoilla harjoitellaan tiettyjä taitoja, tietoja, vuorovaikutusta tai vastuunottoa. Yksikön sisällä tehtävät työtoiminnot ovat verrattavissa kuntouttavaan päivätoimintaan, jonka tavoitteena on elämänlaadun parantaminen, osallisuuden edistäminen, aktiivisuus sekä päivärytmin rakentaminen. (Kari ym. 2013, 171.) Mielenterveyskuntoutus voidaan jakaa sosiaaliseen, lääkinnälliseen, kasvatukselliseen sekä ammatilliseen kuntoutukseen (Kähäri-Wiik ym. 2006, 58).

Sosiaalinen kuntoutus. Sosiaalinen kuntoutus keskittyy nimensä mukaisesti asiakkaan sosiaaliseen hyvinvointiin. Sen kautta on tarkoitus parantaa asiakkaan ja hänen ympäristönsä välistä vuorovaikutusta (Kähäri-Wiik ym. 2006, 58). Tarkemmin sanottuna sillä pyritään lisäämään asiakkaan sosiaalista toimintakykyä ja osallisuutta, sekä tuetaan kuntoutujaa ihmissuhteiden ylläpitämisessä. Yksilöllisen ohjauksen lisäksi sosiaalista kuntoutusta toteutetaan esimerkiksi tuettuna asumisena, päivätoimintana, johon sisältyy myös työtoiminta sekä kuntouttavana työtoimintana. Sosiaaliseen kuntoutukseen sisältyvät lisäksi sosiaalihuoltolain mukaiset yleiset palvelut. (Heikkinen-Peltonen ym. 2014, 296–299.)

Sosiaalisen kuntoutuksen tavoitteena on erityisesti parantaa kuntoutujan valmiuksia ja mahdollisuuksia suoriutua sosiaalisista tilanteista ja osallistua oman yhteisönsä ja yhteiskunnan toimintaan (Kähäri-Wiik ym. 2006, 58). Kuntoutujan syrjäytymisriskiä pyritään pienentämään tai poistamaan. Kuntouttava työtoiminta on yksi sosiaalisen kuntoutuksen muoto. (Heikkinen-Peltonen ym. 2014, 298.) Sosiaalista kuntoutusta voivat saada kuntoutajat, joiden toimintakyvyn vajavaisuudesta aiheutuu kuntoutujalle sosiaalista haittaa. Sosiaalinen kuntoutus on pääasiassa sosiaalihuollon vastuulla, mutta se kuuluu myös useiden organisaatioiden kuntoutuspalveluihin. (Kähäri-Wiik ym. 2006, 58.)

Lääkinnällinen kuntoutus. Lääkinnälliseen kuntoutukseen kuuluvat esimerkiksi kuntoutusohjaus- ja tutkimus, sopeutumisvalmennus ja erilaiset terapiamuodot. Sen

toteutus on ensisijaisesti terveydenhuollon vastuulla. (Heikkinen-Peltonen ym. 2014, 296–299.) Lääkinnällinen kuntoutus järjestetään osana sairaanhoitoa ja sitä voivat saada terveystieteiden, sairaaloiden ja työterveyshuollon potilaat (Lääkinnällinen kuntoutus, [viitattu 22.10.2017]).

Kasvatuksellinen kuntoutus. Kasvatuksellinen kuntoutus tapahtuu lasten ja nuorten parissa. Käytännössä se tarkoittaa esimerkiksi erityisopetuksen ja opetuksen tukitoimia. (Heikkinen-Peltonen ym. 2014, 296–299.) Yksilölliset tuen tarpeet ovat lähtökohtana kasvatukselliselle kuntoutukselle. Sen tavoitteena on kehittää yksilöllisyyttä ja elämänhallintaa kasvatuksen, opetuksen, oppilashuollon ja kuntoutuksen keinojen kautta. Päävastuussa kasvatuksellisen kuntoutuksen järjestämisestä ovat kunnat, mutta alan palveluja tarjoavat myös erityisoppilaitokset, vammais- ja kansanterveysjärjestöt, erityishuollon kuntayhtymät sekä yliopistojen laitokset. (Kuntoutusportti 28.4.2016.)

Ammatillinen kuntoutus. Ammatillisen kuntoutuksen tavoitteena on kuntoutujan työkyvyn parantaminen ja ylläpitäminen, ammatinvalinnan ohjaus sekä työelämään siirtymisen tukeminen. Ammatillista kuntoutusta ovat lisäksi valmentava koulutus, kuntouttava työtoiminta sekä tuettu työllistyminen. (Heikkinen-Peltonen ym. 2014, 296–299.) Mikäli sairaus aiheuttaa uhan työkyvyttömyydestä lähivuosina tai työ- ja ansiokyky on heikentynyt sen vuoksi, sairastuneella on oikeus saada ammatillista kuntoutusta. Ammatillisen kuntoutuksen järjestäminen kuuluu Kansaneläkelaitokselle, ammatillisille oppilaitoksille sekä työeläkevakuutuksen ja tapaturma- ja liikenevakuutuksen alle. (Ammatillinen kuntoutus, [viitattu 22.10.2017].)

4.2 Työtoiminnan tavoitteet ja menetelmät

Työtoiminnalla tarkoitetaan työn kaltaista kuntouttavaa toimintaa, jota järjestetään ylläpitämään ja edistämään osatyökykyisten ja työttömien toimintakykyä sekä tunnetta elämänhallinnasta (Aspvik 2003, 38; Kairi ym. 2010, 3–5). Myös sosiaalihuoltolaki määrittelee työtoiminnan toimintakykyä ylläpitäväksi ja sitä edistäväksi toiminnaksi. Sitä voidaan järjestää sosiaalipalveluna henkilöille, joiden toimintakyky on

vammaisuuden tai muun vastaavan syyn vuoksi alentunut niin, ettei heillä ole edellytyksiä osallistua tavalliseen työhön, eikä työhön, jota järjestetään vammaisten henkilöiden työllistämistä tukevana toimintana. (L 30.12.2014/1301.)

Kuntoutuja saa avotyötoiminnasta palkan sijaan työosuusrahaa. (Työtoiminta 30.11.2016; L 30.12.1992/1535). Korvauksen tarkoituksena on tukea asiakkaan hoitoa, kuntoutumista tai yhteiskuntaan sopeutumista (L 30.12.1992/1535). Työosuusraha täydentää kuntoutujan saamaa toimeentuloturvaa ja eläkettä. Työtoiminta voi edistää kuntoutumista ja yksilöllistä ammatillista kehittymistä. Se tarjoaakin monelle mahdollisuuden työssä käymiseen, mutta ei kuitenkaan juurikaan edistä avoimille työmarkkinoille työllistymistä. Se mahdollistaa kuitenkin sosiaaliset suhteet ja sitä kautta mielekkään elämän. (Vähäkylä 2009, 44.)

Työtoiminnassa kuntoutuja toimii työyhteisössä yhdessä muiden kuntoutujien kanssa. Yhteisönä työskentelyssä on omat kuntoutusta tukevat ulottuvuutensa, sillä yhteisöllisyys edistää osallisuuden kokemusta. Yhteisöllisyys kannustaa ja edellyttää yhteisön jäseniä ottamaan vastuuta itsestään ja toisistaan sekä vahvistaa sosiaalista vuorovaikutusta heidän välillään. Yhteisö mahdollistaa myös työ- ja muussa elämässä tarvittavien sosiaalisten taitojen harjoittelun. (Heikkinen-Peltonen ym. 2014, 251.)

Työtoiminnan tarkoituksena ja tavoitteena on tarjota fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista kuntoutusta käyttäen arjen tukemisen sekä työelämään suuntaavan kuntouttavan toiminnan keinoja (Ylinampa 2005, 26–27; Ylipaavalniemi ym. 2005, 17). Vuorelan (2003, 91) mukaan työtoiminnan ensisijaisena tavoitteena on kuntoutujien elämänlaadun edistäminen eikä niinkään työllistäminen. Työtoiminta antaa lisäksi elämään sisältöä ja tunteen siitä, että voi tehdä jotain hyödyllistä, mikä taas vaikuttaa kokemukseen yhteiskunnan toiminnassa mukana olemisesta ja vaikuttamisesta (Aspvik 2003, 43).

Toimintana työ on tieoista, tavoitteellista sekä pitkäkestoista ja ohjelmoitua toimintaa. Sen pyrkimyksenä on saavuttaa henkilökohtaista, taloudellista tai sosiaalista hyötyä. (Asp & Peltonen 1991, 9–11; Ylinampa 2005, 18.) Työ tuo mukanaan myös tilaisuuksia omien kykyjen kokeilemiseen ja kehittämiseen sekä omaa toimintaa koskevan palautteen saamiseen (Rantamäki 2003, 36–37). Ihmisellä on työn kautta

mahdollisuus toteuttaa taipumuksiaan, ilmentää kykyjään sekä ilmaista omaa persoonallisuuttaan (Asp & Peltonen 1991, 9; Riikonen 2006, 75). Sosiaalisiin suhteisiin se vaikuttaa itsensä toteuttamisen kautta. Ihmisten toimiessa yhteisöissä työ toimii välittäjänä vuorovaikutussuhteiden muotoutumisessa (Asp & Peltonen 1991, 9; Rauramo 2012, 10; Kasvio 2014, 11). Työssä käyminen tuo päivittäiseen elämään säännöllisyyttä ja sen avulla kuntoutujalla on mahdollisuus kokea oman toimintansa vaikuttavuus ja tuloksellisuus (Rantamäki 2003, 36–37).

Käytännössä työtoiminta voi sisältää esimerkiksi keittiö-, siivous- ja ulkotöitä sekä alihankintatöitä kuntoutusyksikössä. Toimintaan osallistuminen on vapaaehtoista ja toimintapäivien määrästä sovitaan yksilöllisesti. (Työtoiminta 30.11.2016.)

Työtoimintaa voidaan järjestää myös tavallisilla työpaikoilla niin sanottuna avotyötoimintana (L 30.12.2014/1301). Avotyötoiminnalla tarkoitetaan työtoiminnan yhtä toteutusmuotoa, jossa kuntoutujat työskentelevät tavallisilla työpaikoilla. Tällöin he ovat kuitenkin huoltosuhteessa ja kirjoilla omassa toiminta- tai suojatyökeskuksessa. (Vähäkylä 2009, 45.) Avotyöntekijällä ei täten ole työsopimusta eikä siihen kuuluvia etuja.

Avotyössä on läsnä kuntouttavat tavoitteet ja avotyöntekijällä onkin oikeus yksilölliseen tukeen koko prosessin ajan. Avotyön avulla harjoitellaan työssä olemiseen sekä työn tekemiseen liittyviä taitoja. Kuntoutujan siirtyessä työskentelemään yksikön ulkopuolelle ympäristöön, vajaakuntoisuutta ei enää oteta erikseen huomioon. Avotyön kolme peruslähtökohtaa ovat usko toiminnan merkitykseen ihmiselle, usko ihmisen kykyyn vaikuttaa itse omaan elämäänsä sekä käsitys kuntoutumisesta prosessina. (Rantamäki 2003, 35–36.)

5 HYVINVOINTI

Tässä luvussa käsittelemme ihmisen kokonaisvaltaista hyvinvointia. Avaamme hyvinvoinnin määritelmää, Erik Allardtin (1980, 32) esittämiä hyvinvoinnin ulottuvuuksia sekä erikseen fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista hyvinvointia. Hyvinvointi on keskeinen käsite kuntoutuksen tarkastelussa, ja tässä tutkimuksessa tarkemmin työn merkitys hyvinvoinnille sekä työhyvinvointi ovat vielä tärkeämpiä tarkastelun kohteita. Perehdymme niihin tämän luvun lopussa.

5.1 Hyvinvoinnin määritelmä

Hyvinvointi on erittäin monitahoinen ja laaja käsite, johon vaikuttaa ihmisen oma käsitys ja tuntemus elämästään. Läheisiä käsitteitä sille ovat terveys ja elämänlaatu. Maailman terveysjärjestö WHO määrittelee terveyden täydelliseksi fyysiseksi, psyykkiseksi ja sosiaaliseksi hyvinvoinnin tilaksi (WHO 2014). Usein hyvinvointia määritellään fyysisestä, psyykkisestä ja sosiaalisesta näkökulmasta.

Ihmisen hyvinvointiin vaikuttavat persoonallisuustekijät, tarpeet ja niiden tyydyttyminen, henkilökohtaiset arvot sekä tavoitteellinen toiminta ja päivittäiset valinnat. Työssä käyvän ihmisen hyvinvointi muodostuu lisäksi myös työn ja vapaa-ajan yhteisvaikutuksesta. Oleellista on se, kuinka hyvin tarpeet tyydyttyvät ja kuinka hyvin ihminen onnistuu oman ajattelunsa jäsentämisessä ja sen kautta omien arvojensa mukaisen elämän elämisessä. (Rauramo 2012, 10.)

5.2 Hyvinvoinnin ulottuvuudet

Hyvinvointia tutkineen teoreetikko Erik Allardtin (1980, 32) mukaan hyvinvoinnin ajatellaan koostuvan hyvinvoinnin ja onnellisuuden sekä elintason ja elämänlaadun ulottuvuuksista. Hyvinvointi–onnellisuus -ulottuvuuden mukaan hyvinvointi ajatellaan tarvekäsitteen kautta, jolloin hyvinvoinnin aste määräytyy tarpeentyydytyksestä. Tässä tapauksessa tarpeilla tarkoitetaan ihmisen perustarpeita, joiden tyydyttymättömyys tarkoittaa huonoja olosuhteita. Onnellisuus taas liittyy ihmisen

subjektiivisiin tunteisiin ja elämyksiin. Onnellisuuden asteen nähdään tässä tapauksessa riippuvan siitä, kuinka onnelliseksi ihminen itse tuntee ja kokee itsensä. Hyvinvointi–onnellisuus -erottelun mukaan hyvinvointi on objektiivisempi osio kuin onnellisuus, sillä ihminen voi erehtyä ja olla epätietoinen tarpeistaan, mutta hän on oman onnellisuutensa paras arvioija.

Elintaso–elämänlaatu -ulottuvuuden mukaan elintaso koostuu niistä persoonattomista ja aineettomista resursseista, joilla ihminen voi ohjailla elinehtojaan. Elintaso liittyy tarpeisiin, joiden tyydytys määrittää aineellisten tai persoonattomien resurssien esiintymisen kautta. Tällaisia tarpeita ovat esimerkiksi tuloihin, asuntoihin ja työllisyyteen liittyvät asiat. Elämänlaatuun taas vaikuttavat sosiaalisten ja itsensä toteuttamisen tarpeiden tyydyttäminen, joita ei määritellä aineellisten resurssien avulla, vaan inhimillisten suhteiden laadun perusteella. (Allardt 1980, 32–33)

Allardt (1980, 15) yhdistää hyvinvointiin vahvasti tarpeentyydytyksen, ja lähtee liikkeelle etsimällä ne arvot, jotka ovat keskeisiä sekä yksilön hyvinvoinnille, että tarpeentyydytykselle. Allardt pyrkii ohittamaan subjektiivisuuden ongelman tarkastelemalla sitä, mistä ihmiset kärsivät, mitä tavoitteita ihmiset ilmaisevat yhteiskunnallisella toiminnallaan, sekä mitä arvostuksia ja toivomuksia ihmiset ilmaisevat kielellisesti (Allardt 1980, 15–16.). Allardt (1980, 38) mukaan hyvinvointi koostuu kolmesta osasta: materiaaliin viittaavista elinoloista (having), sosiaalisiin suhteisiin ja identiteettiin viittaavista sosiaalisista suhteista (loving) ja persoonalliseen kasvuun viittaavasta itsensä toteuttamisesta (being).

Elintason ulottuvuus (having) muodostuu niistä tekijöistä, joita ihminen hallitsee tai omistaa. Elintaso koostuu sekä subjektiivisista, että konkreettisista tekijöistä; tuloista, asumistasosta, työllisyydestä, koulutuksesta ja terveydestä. Elintasaan kuuluu vahvasti fysiologisten tarpeiden täyttyminen. Fysiologiset tarpeet, kuten ravinnon ja nesteen saanti, lämpö, ilma ja perusturvallisuus ovat välttämättömiä tarpeita. Muut tarpeet ovat yleensä toissijaisia niin kauan, kunnes ihminen on saanut fysiologiset tarpeensa täytettyä. Tarpeet voidaan jakaa tarve- ja preferenssialueisiin, joista tarvealueeseen kuuluvat sellaiset todelliset tarpeet, jotka ovat perusteltavissa esimerkiksi empiirisesti. Todellisia tarpeita jokainen ihminen tarvitsee vähintään minimimäärän. Preferenssitarpeisiin kuuluvat keinotekoiset tarpeet, eli sellaiset asiat,

joita ihminen uskoo tarvitsevänsä, mutta pärjää ilman. Esimerkiksi mainokset luovat jatkuvasti uusia keinotekoisia tarpeita. Tarve- ja preferenssialueiden rajaa hämärtävät vaihtokelpoiset ja muunnettavat resurssit; joidenkin keinotekkoisten tarpeiden avulla ihminen voi hankkia jotakin todellisen tarpeen tyydyttävää. (Allardt 1980, 37, 42, 50.)

Yhteisyyssuhteiden ulottuvuus (loving) perustuu ihmissuhteisiin ja niiden laatuun, tarkemmin sanottuna paikallis- ja perheyhteisyyteen sekä ystävyysuhteisiin. Ihmisellä on luonnostaan rakkauden, toveruuden ja yhteisöön kuulumisen tarve. Yhteisyys muodostaa tasapainoisen suhteen, jossa ihminen sekä antaa että ottaa vastaan; osoittaa, sekä saa osakseen rakkauden ilmauksia ja huolenpitoa. Yhteisyyssuhteille ominaista on niiden spontaani syntyminen, toisen asemaan asettuminen sekä yhteinen kieli. Allardt näkee yhteisyyden resurssina, jonka avulla yhteisö voi yksilöä vahvempana vastustaa yhteistä vääryyttä. Yhteisyyden vastakohtana pidetty syrjäytyminen edistää psykoosien ja monien neuroosien syntymistä, joten yhteisyydellä on jäsentensä mielenterveyttä tukeva vaikutus. Yhteisyydellä on yleisesti tunnistettu olevan positiivinen vaikutus hyvinvointiin, mutta sen varjopuolena seuraa yhteisön ulkopuolisten ihmisten eristäminen. (Allardt 1980, 37–38, 43–45, 50.)

Itsensä toteuttaminen (being) on tärkeä, mutta vaikeasti mitattava osa hyvinvointia. Allardt vertaa itsensä toteuttamisen käsitettä sen vastakohtaan vieraantumiseen. Vieraantumisesta voidaan puhua, kun ihmissuhteita tai ihmisiä arvioidaan vain niiden mahdollisesti tuottaman hyödyn kannalta. Käsitteen ymmärtämisen helpottamiseksi Allardt nostaa esille korvattavuuden ja korvaamattomuuden käsitteen; ihminen on sitä enemmän yksilö, mitä vaikeampi hänet on korvata. Esimerkiksi kuusihenkinen perhe ei varmasti tunnu samalta ilman kuudetta jäsentään. Korvaamattomuuden lisäksi itsensä toteuttamisen ulottuvuus muodostuu yksilön saamasta arvonannosta, harrastusten ja vapaa-ajan toiminnan mahdollisuuksista sekä poliittisen osallistumisen mahdollisuuksista. (Allardt 1980, 46–47.)

5.3 Fyysinen, psyykkinen ja sosiaalinen hyvinvointi

Ihmisen hyvinvointi voidaan jakaa fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen hyvinvointiin, mutta käytännössä niihin vaikuttavat tekijät eivät ole niin selvärajaisia. Hyvinvoinnin kokeminen on subjektiivista ja siihen vaikuttavat yksilölliset tekijät. Esimerkiksi kaksi samassa tilanteessa olevaa henkilöä saattavat kokea oman hyvinvointinsa täysin erilaisiksi keskenään, vaikka heihin vaikuttaisivat tismalleen samat ulkoiset tekijät. Vaikka hyvinvoinnin asteen kokeminen saattaa vaihdella suurestikin yksilöiden kesken, on hyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä kuitenkin olemassa.

Fyysinen hyvinvointi. Fyysinen hyvinvointi rakentuu kehon tuntemuksista. Terveyttä edistävä liikunta, terveellinen ruoka sekä riittävä uni vaikuttavat ihmisen fyysiseen hyvinvointiin (Sallinen, Kandolin & Purola 13.8.2007). Riittävä unen tarve vaihtelee yksilöittäin yleensä kuuden ja yhdeksän tunnin välillä. Riittämättömän unen tyypillisiä tunnusmerkkejä ovat jatkuva väsymys, alakuloisuus, ärtyisyys sekä keskittymisvaikeudet, jotka vaikuttavat negatiivisesti fyysisen hyvinvoinnin kokemiseen. (Rauramo 2004, 51.)

Kohtuullisella, monipuolisella ja säännöllisellä liikunnalla on merkittäviä vaikutuksia fyysiseen hyvinvointiin, sillä liikunta ehkäisee monien sairauksien, kuten esimerkiksi sepelvaltimotaudin, verenpainetaudin, aikuisiän diabeteksen, erilaisten syöpien ja masennuksen syntyä. Pysyäkseen terveenä ihmisen keho tarvitsee liikuntaa päivittäin. (Rauramo 2004, 54–56.)

Terveellinen ruoka on fyysisen hyvinvoinnin kannalta tärkeää sen vuoksi, että ihmisen keho tarvitsee ravintoa rakennusaineeksi sekä säännöllisin väliajoin polttoaineeksi tuottaakseen energiaa. Kehon toimiessa parhaalla mahdollisella tavalla ruuan tulee sisältää kuituja, hiilihydraatteja, valkuaisaineita, rasvoja, vitamiineja sekä kivennäisaineita sopivassa suhteessa. Ruuan määrä on tärkeää suhteutta kulutuksen määrään, jolloin kehon tasapaino säilyy ravinnon saannin ja kulutuksen suhteen. (Rauramo 2004, 49–50.)

Psyykkinen hyvinvointi. Psyykkinen hyvinvointi voidaan yhdistää myös mielenterveyden käsitteeseen. Maailman terveysjärjestö WHO määrittelee mielenterveyden

hyvinvoinnin tilaksi, jossa yksilö pystyy toteuttamaan omat mahdollisuutensa, kykenee selviytymään elämän normaaleista rasituksista, pystyy työskentelemään tuottavasti ja pystyy antamaan oman panoksensa itsensä tai yhteisönsä hyväksi (WHO 2014). Elämänhallintaan liittyvät asiat ovat psyykkisen hyvinvoinnin tekijöitä. Yksilön on kyettävä tunnistamaan ja toteuttamaan toiveensa ja tyydyttämään perustarpeensa sekä muuttamaan elinympäristöään tai sopeuduttava siihen, jotta psyykkisen hyvinvoinnin on mahdollista toteutua. (Suontausta & Tyni 2005, 29–30.)

Myös itsetunnon käsite liittyy läheisesti psyykkiseen hyvinvointiin. Itsetunto koostuu itsearvostuksesta, itseluottamuksesta ja itsetuntemuksesta (Keltikangas-Järvinen 2000, 105–106). Hyvä itsetunto kytkeytyy sekä vahvaan yhteenkuuluvuuden tunteeseen että elämäntyytyväisyyteen. Se saa aikaan tyytyväisyyden kokemusta omaa elämää kohtaan, mikä tuottaa psyykkistä hyvinvointia. (Keltikangas-Järvinen 2000, 104,107; Härkönen 2012, 18.)

Jotkin fyysiseen ja sosiaaliseen hyvinvointiin liittyvät asiat heijastuvat ja vaikuttavat myös psyykkiseen hyvinvointiin. Esimerkiksi liikunnalla on merkittävä vaikutus myös ihmisen psyykkiseen hyvinvointiin, sillä sen katsotaan vähentävän stressiä ja kohottavan mielialaa (Sallinen ym. 13.8.2007). Myös sosiaaliseen hyvinvointiin liittyvä yhteisöön kuuluminen ja yhteisön vaikutus heijastuu psyykkiseen hyvinvointiin. Yhteisö lisää jäsentensä henkilökohtaista turvallisuuden tunnetta, mikä on yksi tärkeä psyykkistä hyvinvointia tukeva tekijä. (Pessi & Seppänen 2011, 289.)

Sosiaalinen hyvinvointi. Sosiaalinen hyvinvointi koostuu ihmisen sosiaalisten suhteiden verkostoista. Allardtin (1980, 43) ystävyysuhteiden ulottuvuuden (loving) mukaan ihmisellä on luontainen tarve kuulua sosiaalisten suhteiden verkostoon, jossa toisista ihmisistä välitetään. Sosiaalisesti hyvinvoivalla ihmisellä on luontainen tarve kuulua johonkin, olla osana yhteisöä tai ryhmää (Suontausta & Tyni 2005, 29–30). Yhteisöllä on merkittävä rooli yksilön hyvinvoinnin kannalta. Sosiaaliset suhteet lisäävät sekä terveyttä, että koettua hyvinvointia (Pessi & Seppänen 2011, 188). Erityisesti esimerkiksi luottamukselliset suhdeverkostot, naapuriapu sekä lähiyhteisön sosiaalinen tuki lisäävät yksilön hyvinvointia (Ruuskanen 2002, 6). Yhteisön jäsenten välinen luottamus edistää sosiaalisen pääoman, ja samalla sosiaalisen hyvinvoinnin syntymistä (Hyyppä 2002, 48). Yhteisön vaikutus heijastuu erityisesti sosiaaliseen, mutta myös psyykkiseen hyvinvointiin (Pessi & Seppänen 2011, 289).

5.4 Työn merkitys hyvinvoinnille

Nyky-yhteiskunnassa työ on noussut valtavan tärkeäksi instituutioksi ihmisten elämässä. Työ ei ole ihmisille enää vain välttämätön toimeentulon lähde vaan sen voidaan usein ajatella olevan myös jokapäiväisen elämän tärkeä osa-alue. (Kasvio 2014, 11.) Työn tarkoituksena on tuottaa tekijälleen niin fyysistä, psyykkistä kuin sosiaalistakin hyvinvointia (Rauramo 2008, 9). Työ, joka vastaa työntekijän tavoitteita ja ammatillisia kykyjä, tukee ihmisen henkistä hyvinvointia. Se tuo elämään mielekkyyttä ja taloudellista turvaa ja on keskeinen itsensä kehittämisen ja toteuttamisen muoto. (Riikonen 2006, 75.) Ihmisellä on luontainen tarve ja halu olla hyödyllinen, saada itselleen hyötyä, tehdä työtä ja tulla sitä kautta onnelliseksi. Työ tuo ihmiselle mielekästä tekemistä. Työssä käyminen rytmittää arkielämää ja työtä tehdessä ihminen pystyy ilmentämään ja kehittämään omaa osaamistaan sekä nauttia työnsä tuloksista. (Rauramo 2012, 10,17.) Työ mahdollistaa myös vuorovaikutussuhteet muiden ihmisten kanssa, joilla taas on merkittävä rooli ihmisen hyvinvoinnissa. (Rauramo 2012, 10; Kasvio 2014, 11.)

Työllä on laaja-alainen merkitys ihmisen hyvinvoinnille. Merkitys korostuu entisestään ihmisen joutuessa työttömäksi. Työn menettäminen on voimakkaasti stressaava kokemus, joka saattaa aiheuttaa ahdistusta, masennusta ja fyysisen terveyden alenemista (McKee-Ryan ym. 2005, 53). Työn merkitys näkyy selvimmin silloin, kun ihminen joutuu vasten omaa tahtoaan jättäytymään työelämän ulkopuolelle (Kasvio 2014, 11). Työn ulkopuolelle jääminen vaikuttaa myös elämän muihin osa-alueisiin. McKee-Ryan ym. (2005, 55) kokosivat yhteen tutkimuksia, jotka osoittavat työttömien kärsivän työssä käyviä enemmän fyysisistä sairauksista ja terveyshaitoista. Heidän mukaansa työttömien on myös todennäköisempää ajautua riskikäyttäytymiseen terveytensä suhteen, esimerkiksi alkoholin käytön muodossa. Toisaalta tutkijat esittävät yhtälön olevan mahdollinen myös käänteisesti, eli fyysisesti huonokuntoiset ihmiset saattavat kohdata rajoitteita, jotka haastavat työn hakemista ja saantia.

Osa työttömyyden negatiivisista vaikutuksista selittyy nykyajan työkeskeisellä ajattelulla. Työkeskeisyydellä tarkoitetaan sitä, kuinka suuri merkitys työllä yleisesti katsotaan olevan ihmisille. Työkeskeisille ihmisille työ tarjoaa sisältöä ja täyttymystä

elämään, ja niiden pois vieminen johtaa useiden tutkijoiden mukaan sekä psyykkisen että fyysisen hyvinvoinnin alenemiseen. (McKee-Ryan ym. 2005, 55.) Työ on parhaimmillaan ihmisille keskeinen innostuksen ja hyvinvoinnin lähde, mutta pahimmillaan se voi myös kuluttaa loppuun terveyden ja voimavarat (Rauramo 2008, 9–11).

5.5 Työhyvinvointi

Työhyvinvoinnilla tarkoitetaan terveellistä, turvallista ja tuottavaa työtä, jota työntekijät ja työyhteisöt toteuttavat hyvin johdetuissa organisaatioissa. Yksittäiset työntekijät ja työyhteisöt kokevat työnsä parhaimmillaan mielekkääksi ja palkitsevaksi sekä elämänhallintaa tukevaksi. (Työterveyslaitos, [viitattu 2.11.2017].)

Työhyvinvointi ja sen kokeminen ovat kokonaisuus, johon vaikuttavat sekä yksilön kokemus hyvinvoinnista että ympäristön vaikutukset. Kaikki työyhteisöön kuuluvat jäsenet vaikuttavat työhyvinvointiin. Työntekijöiden keskinäinen hyvä työilmapiiri näkyy hyvänä mielenä ja innostuksena sekä ilona työskennellä. Myönteinen vuorovaikutus, kohtuulliset vaatimukset ja yksilön riittävät selviytymiskeinot edistävät tyytyväisyyttä työssä. Ihminen voi viettää suuren osan päivästäan työssä, joten työn ja työyhteisön kokeminen ei ole samantekevää. Työssä viihtyminen on tärkeää samalla tavalla kuin se, että ihminen kokee voivansa käyttää tietojaan ja taitojaan, tuntea yhteenkuuluvuutta työyhteisössään sekä luottaa työyhteisönsä jäseniin. (Paasivaara 2009, 16–17, 51.) Edellä mainitut seikat tuovat ihmiselle hallinnan tunnetta, joka on tärkeä tunne henkisen hyvinvoinnin kokemisessa (Paasivaara 2009, 51; Järvinen 2009, 38).

Hyvinvoiva työntekijä on motivoitunut ja vastuuntuntoinen, hän pääsee hyödyntämään vahvuuksiaan ja omaa osaamistaan, tuntee työnsä tavoitteet, saa palautetta tekemästään työstä, kokee itsensä tarpeelliseksi, kokee työssään riittävästi sekä itsenäisyyttä että yhteenkuuluvuutta ja kokee onnistuvansa ja innostuvansa työstä, jota tekee (Työterveyslaitos, [viitattu 2.11.2017]). Työntekijän henkistä hyvinvointia voidaan edistää työntekijän voimavaroja tukemalla sekä työyhteisöä ja työpaikan

toimintatapoja kehittämällä. Henkinen hyvinvointi ilmenee jaksamisena ja kiinnostuksena työtä kohtaan. Hyvinvoinnin kannalta oleellisia asioita ovat työn sujuminen ja aikaansaamisen tunne. (Riikonen 2006, 75–79.)

Rauramo (2012, 12–13) esittää humanistisen psykologian teoreetikon Abraham Maslow’n motivaatioteorian pohjalta rakentamansa Työhyvinvoinnin portaat –mallin, jossa on kyseessä ihmisen perustarpeiden suhde työhön ja näiden tarpeiden vaikutus motivaatioon. Malli tuo esille työhyvinvoinnin taustalla olevia keskeisiä tekijöitä, joita ovat terveys, turvallisuus, yhteisöllisyys, arvostus ja osaaminen.

Työhyvinvoinnin portaat –mallissa terveyteen vaikuttavia tekijöitä ovat tekijälleen sopiva työ, joka mahdollistaa virikkeisen vapaa-ajan, riittävä ja laadukas ravinto ja liikunta sekä sairauksien ehkäisy ja hoito. Turvallisuuden tunteen tyydyttymisen edellytyksenä ovat turvallinen työympäristö ja turvalliset toimintatavat, työsuhteen vakaus, toimeentulon mahdollistava palkkaus sekä oikeudenmukainen ja tasa-arvoinen työyhteisö. Yhteisöllisyyden tarpeen täyttymiseen vaikuttavat työpaikan yhteishenkeä tukevat toimet, tuloksesta ja henkilöstöstä huolehtiminen. Arvostuksen tarvetta tukevat hyvinvointia ja tuottavuutta edistävät päämäärät ja strategiat sekä eettisesti kestävä arvot, jotka näkyvät myös käytännössä. Osaamiseen eli itsensä toteuttamisen tarpeen tyydyttymiseen vaikuttaa sekä yksilön että yhteisön oppimisen ja osaamisen tukeminen. (Rauramo 2012, 14–15.)

6 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on selvittää Kuntoutusyksikkö Mendiksen kuntoutujien kokemuksia työtoiminnasta ja sen merkityksestä. Pyrkimyksenä on saada nimenomaan kuntoutujien omia näkemyksiä esiin ja sitä kautta heidän äänensä kuuluviin. Lisäksi halusimme selvittää, miten työtoimintaa ja sen järjestämistä voitaisiin kehittää. Tutkimusstrategiamme koostuu laadullisesta tutkimuksesta ja tutkimusky-symyksiin pohjautuvista teemoitelluista yksilöhaastatteluista. Tulosten selittämisessä olemme hyödyntäneet suoria lainauksia haastatteluista välittämään lukijalle elävästi kuntoutujien kokemuksia ja ajatuksia.

6.1 Tutkimusmenetelmät

Valitsimme tutkimusmenetelmäksi laadullisen tutkimuksen, koska koimme sen vastaavan parhaiten tutkimuksen tavoitteisiin. Meille oli tärkeää saada esille kuntoutujien omat kokemukset ja merkitykset. Määrälliseen tutkimukseen verrattuna laadullinen tutkimus antaa mahdollisuuden tutkimuskohteen syvälliseen ymmärtämiseen ja ilmiön selittämiseen.

Laadullisessa tutkimuksessa aineistoa tutkitaan tarkasti kokonaisuutena, jossa jokainen vastaus on merkittävä. Siinä haastateltavien suuri määrä ei ole tarpeen tai edes mahdollista, koska tavoitteena on yleisten lainalaisuuksien löytämisen sijaan tapahtumaketjun tai ilmiön selittäminen. Lisäksi esimerkiksi haastatteluaineiston litteeroinnista aiheutuva työmäärä olisi suurella haastateltavien määrällä kohtuuton. Yksi merkittävä ero määrällisen ja laadullisen tutkimuksen välillä on, että määrällinen tutkimus sallii poikkeukset. Siinä valtavirrasta luodaan säännönmukaisuus, jonka vähemmistö rikkoo. Laadullisessa tutkimuksessa taas jokainen haastateltava tulee huomioida yksilönä, ja jokainen vastaus tulee kyetä selvittämään ilman ristiriitaa tulosten kanssa. (Alasuutari 1999, 38–39.)

Varsinkin laadullisen tutkimuksen teossa tutkimusprosessin eri osat limittyvät toisiinsa ja toimivat päällekkäisinä, mutta paperilla ne esitetään selvärajaisina, toisiaan

seuraavina työvaiheina (Alasuutari 1999, 252). Laadullisen tutkimuksen yhtenä tärkeänä ominaisuutena on itseohjautuvuus. Siksi tutkijan on tärkeää valmistautua kuomoamaan omat ennakkosuunnitelmansa tutkimuksen etenemisestä ja tuloksista. Itseohjautuvuuteen on hyvä varautua esimerkiksi tutkimuskysymysten suunnittelussa, jotta alkuoletuksesta poikkeava vastaus ei estä haastattelun jatkumista ja muiden kysymysten tai teemojen käyttökelpoisuutta. (Alasuutari 1999, 277–278.) Tutkijalta vaaditaan joustavuutta ja kärsivällisyyttä, sillä jopa tutkimustehtävä saattaa muokkaantua tutkimuksen aikana (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007, 122).

Koska kvalitatiivinen ja kvantitatiivinen tutkimus tuottavat tietoa eri tavalla, on parasta yhdistää molempia menetelmiä. Laadullisen, kuten tämän tutkimuksen, avulla saadaan syvällistä, mutta huonosti yleistettävää tietoa. Tätäkin tutkimusta voi joku laajentaa tilastollisten menetelmien avulla. Myös laadullinen tutkimus voi kuitenkin jossain määrin tuottaa yleistettävää tietoa. Tutkijan täytyy kiinnittää analyysin vaiheissa havaintojen tuottamisesta lähtien siihen, että havaintojen voi olettaa pätevän laajemmin kuin tutkimuksen kohteena olevaan yksittäistapaukseen. On kuitenkin tärkeää olla varoivainen siinä, miten laajasti ja missä suhteessa tutkimuksen tulosten oletetaan pätevän. Yleisesti riittää, että muotoillaan sääntö, joka pätee koko tutkimusaineistossa. (Alasuutari 1999, 231, 243–244.)

Aineistonkeruun perusmenetelmiä, eli käytetyimpiä ja tunnetuimpia menetelmiä ovat kysely, haastattelu, havainnointi ja dokumenttien käyttö (Hirsjärvi ym. 2007, 187). Valitsimme haastattelumenetelmän, koska koemme sen sopivan parhaiten tutkimuksen tavoitteisiin. Haastattelu mahdollistaa haastateltavan aktiivisen roolin, jossa hän voi itse jollakin tasolla ohjailla keskustelun kulkua ja helpommin tuoda esille henkilökohtaisia merkityksiä ja arvotuksia. Pääasiallinen ohjausvastuu on kuitenkin haastattelijalla, joka huolehtii, että keskustelu pysyy aiheen sisällä. Haastattelu myös tarjoaa mahdollisuuden selventää ja syventää saatavia vastauksia. (Hirsjärvi ym. 2007, 200.) Tiedostimme osan tutkimuksen teemoista sisältävän vaikeita käsitteitä ja aiheita, joten koimme tärkeäksi päästä avaamaan ja selittämään niitä. Täysin anonyymiin kyselytutkimukseen verrattuna haastattelun etu on myös siinä, että haastateltavat voidaan tarvittaessa tavoittaa uudelleen myöhemmin (Hirsjärvi ym. 2007, 201).

Yksilöhaastattelu on yleisin haastattelumuoto, mutta myös ryhmä- ja parihaastatteluja käytetään. Haastattelumuoto valitaan ensisijaisesti haastateltavien sekä tutkimuksen aiheen mukaan. (Hirsjärvi ym. 2007, 205.) Yksilöhaastattelussa haastattelutavat saattavat paremmin uskaltaa tuoda esille negatiivisiakin asioita tietyistä aiheista. Toisaalta erityisesti arasteleville henkilöille ryhmän tuki haastattelutilanteessa voi olla tärkeä. (Hirsjärvi ym. 2007, 206). Haastateltavamme ovat kuitenkin aikuisia ja ainakin jollakin tasolla toiselle haastattelijalle ennestään tuttuja, joten yksilöhaastattelu oli mielestämme paras ratkaisu.

Haastattelimme kahdeksaa Kuntoutusyksikkö Mendiksen kuntoutujaa, joilla on kokemusta Mendiksen järjestämästä työtoiminnasta. Avotyötoiminnassa kodin ulkopuolella on ollut neljä haastateltavaa, alihankintatöitä on tehnyt kaksi ja samoin talon sisäisiin työtoimintoihin on osallistunut kaksi haastateltavaa. Naisia haastattelimme kolme ja miehiä viisi, mutta tässä tapauksessa emme usko sukupuolen vaikuttavan vastauksiin. Haastateltavamme jakautuivat ikävuosiltaan melko tasaisesti, ikähaarukka on 27–73. Kokemus työtoiminnasta vaihteli vuodesta kolmeen vuoteen, lukuun ottamatta kahta vastaajaa, joista toinen on ollut työtoiminnassa joitakin kuukausia, ja toinen taas omien sanojensa mukaan monta vuotta.

Klassisen ajattelutavan mukaisesti haastattelut voidaan jaotella strukturoituihin, puolistrukturoituihin ja avoimiin haastatteluihin. Strukturoidusta haastattelusta hyvä esimerkki on lomakehaastattelu, jossa kysymykset ja niiden järjestys on valmiiksi mietitty, ja kaikille vastaajille sama. Avoin haastattelu muistuttaa keskustelua, jossa haastateltava päättää suunnan. Valitsimme haastattelumenetelmäksi teemahaastattelun, joka kuuluu puolistrukturoituihin haastatteluihin (ks. Liite 1). Teemahaastattelu sopii tutkimukseen, jossa pyritään selvittämään arvostuksia, perusteluja tai muita heikosti tiedostettuja asioita, tai jonka aihe koetaan yleensä araksi. (Alasuutari 1999, 40–41).

Yleensä teemahaastattelussa kysymyksille ei ole etukäteen määritelty tiettyä järjestystä ja muotoa, ja kysymykset esitetään valmiiksi mietittyjen teemojen pohjalta (Hirsjärvi ym. 2007, 203). Valmistauduimme haastatteluun suunnittelemalla haastattelurungon (ks. Liite 1) asettamiemme tutkimuskysymysten mukaan. Jaottelimme pääteemat vielä pienempiin teemoihin, joita kutsumme tässä tutkimuksessa alatee-

moiksi. Päädyimme kirjoittamaan ylös kysymyksiä jokaisesta alateemasta helpottamaan itse haastattelutilannetta. Esimerkiksi arvokkuuden tunnetta käsittelevää alateemaa avasimme kahdella kysymyksellä: ”Koetko oman työsi arvokkaaksi?” ”Mikä työtoiminnassa on merkittävää arvokkuuden tunteen kokemisen kannalta?”.

Haastatteluiden jälkeen ennen itse analysointia, tutkijan on tarkastettava, että saatu tieto on riittävää (Hirsjärvi ym. 2007, 216). Koimme tarpeelliseksi täydentää joitakin haastatteluita, joten toteutimme uuden haastattelutilanteen kuntoutusyksikössä. Molemmilla haastattelukerroilla saimme käyttööme kuntoutusyksikön kokoushuoneen, joka oli haastattelupäivinä vapaana muusta käytöstä. Huoneen ovi oli mahdollista lukita, joten muilla kuntoutujilla ei haastattelujen aikana ollut mahdollista päästä häiritsemään tilannetta. Henkilökunta oli tietoinen haastattelutilanteesta, joten saimme olla rauhassa ulkopuolisilta häiriötekijöiltä. Kokoushuone eristi hyvin ulkopuolelta tulevat äänet, joten haastattelutilanteet olivat rauhallisia. Haastateltavalle varasimme paikan sohvalta, koska ajattelimme sen tuovan rentoutta tilanteeseen ja poistavan turhan jännityksen. Meistä oli tärkeää, että haastateltava tuntee olonsa mukavaksi.

Jokainen haastattelu kesti puolesta tunnista tuntiin, riippuen haastateltavan puheellisuudesta. Muutama haastateltavista oli melko vähäsanaisia, jolloin uhkana oli luonnollisesti tutkimusaineiston jääminen niukaksi. Pyrimme ratkaisemaan ongelman pureutumalla tarkoituksellisesti joka kysymykseen huolellisemmin esimerkiksi avaamalla sitä paremmin. Vastapainoksi osa haastateltavista oli erittäinkin puheliaita, jolloin meidän tehtävämme haastateltavina oli enemmänkin estää puheenaiheita lähtemästä harhailemaan aiheen vierestä. Jälkimmäinen haastattelupäivä venyi meillä edellistä pidemmäksi, sillä saimme neljä haastateltavaa enemmän.

Kun aineistoa oli riittävästi, litteroimme ja järjestimme sen analysoinnin helpottamiseksi. Toisen haastattelupäivän jälkeen olimme käsitelleet haastattelurungon aiheet mahdollisimman tarkasti ja monipuolisesti kahdeksan haastateltavan kanssa. Päättelimme aineiston olevan riittävä, sillä olimme saaneet vastauksia kaikkiin suunnittelemiimme kysymyksiin ja alateemoihin. Litteroinnille ei ole olemassa yhtä pätevää ohjetta (Hirsjärvi ym. 2007, 217), mutta kirjoitimme haastattelut ylös sa-

nasta sanaan, jotta voisimme tutkimuksessa hyödyntää suoria lainauksia. Ainoastaan täysin aiheen vierestä menneet pitkät keskustelun pätkät jätimme litteroimatta ajan säästämiseksi.

6.2 Aineiston analysointi

Käytetyimmät menetelmät laadullisen tutkimuksen analysointiin ovat teemoittelu, tyypittely, sisällönerittely, diskurssianalyysi ja keskustelunanalyysi (Hirsjärvi ym. 2007, 219). Koimme teemoittelun pureutuvan parhaiten tutkimusaineistoomme ja olevan meille selkein tapa pilkkoa litteroitua tekstiä. Aloitimme jaottelemalla haastatteluaineiston teemojen mukaisesti kolmeen alueeseen yliviivaamalla ne eri väreillä (keltainen=työ yleensä, sininen=kokemukset, vihreä=kehittäminen). Toisin sanoen erittelimme vastauksista tutkimuskysymyksiin nähden oleelliset asiat ja yhdistimme samanlaiset havainnot ikään kuin havaintojen joukoksi. Alasuutari (1999, 40) kutsuu tätä tutkimuksen vaihetta havaintojen pelkistämiseksi. Samalla pystyimme muodostamaan yleiskuvan vastausten suunnasta eli siitä, mihin asioihin saimme useammalta henkilöltä samantyyppisiä vastauksia ja missä asioissa kokemukset olivat pääasiassa eriäviä. Analyysitapana käytimme laadullista analyysiä, sillä tilastollisen analyysin selittämisen sijaan sen tavoitteena on ilmiön ymmärtäminen (Hirsjärvi ym. 2007, 219).

Analysointia seuraa tulosten tulkinta, jossa analyysissä ilmenneitä jakaumia selitetään ja tulkitaan (Hirsjärvi ym. 2007, 224). Alasuutari (1999, 44) nimittää tätä tulkinnan vaihetta arvoituksen ratkaisemiseksi. Käytännössä jaottelimme eriväriset teemat vielä pienemmiksi ryhmiksi alateemojen mukaisesti, ja nostimme sieltä esiin tutkimuskysymysten kannalta merkittävät aiheet. Tulkintavaihe pyrkii ymmärtävään selittämiseen, mutta lisäksi sen aikana aineistosta saattaa vielä nousta esiin asioita, jotka vaativat kysymyksenasettelun muokkaamista tai havaintojen pilkkomista uudelleen (Alasuutari 1999, 47). Päädyimmekin lisäämään ja yhdistämään alkuperäisiä alateemoja sen mukaan, millaisia vastauksia olimme saaneet. Samalla valitsimme vastauksista osuvimmat ja kuvaavimmat sitaattit, jotka haluamme esitellä opinnäytetyössä. Tulkinnan yhteydessä on tärkeää muistaa, että laadullisen tutki-

muksen periaatteiden mukaisesti ei voida sanoa, että jokin asia yhtä tai paria poikkeusta lukuun ottamatta täyttää säännönmukaisuuden. Poikkeavan haastatteluvastauksen kohdalla voidaan tarkastella, eroaako se muista myös joidenkin muiden tekijöiden kohdalla, jotka selittäisivät tätä poikkeusta. (Alasuutari 1999, 42–43). Ajan säästämiseksi teimme työnjaon, jossa toinen tutkimuksen tekijöistä teki tarkempaa analysoinnin, kun toinen kirjoitti tutkimuksen toteutuksesta ja tutkimusmenetelmistä. Tulosten tulkintaa teimme molemmat yhdessä.

Tulosten tulkinnassa haasteita saattaa aiheuttaa esimerkiksi outojen kielellisten ilmausten tulkinta (Hirsjärvi ym. 2007, 224). Pääasiassa haastateltavat kuitenkin puhuivat meille tutulla Etelä-Pohjanmaan murteella, ja käyttivät sanontoja ja kiertoilmauksia, jotka olivat meille jo ennestään tuttuja. Joidenkin haastateltavien kohdalla jouduimme pohtimaan vastausten todenperäisyyttä ja sitä, miten suoraan ne kuvaavat kuntoutujan ajatuksia. Varsinkin vähäsanaisemmat ja hiljaisemmat kuntoutujat tarvitsivat meiltä rohkaisua ja joskus vaihtoehtojakin vastatakseen kysymykseen. Kun kuntoutujan kommentit alkoivat suurelta osin olla kantaa ottamattomia tai ”en osaa sanoa” -tyyppisiä, käytimme enemmän aikaa kysymysten avaamiseen helpottaaksemme vastaamista. Jos kysymys oli vastaajalle edelleen hankala, annoimme vaihtoehtoja aiempien haastatteluvastausten suuntaisesti. Samalla pyrimme kuitenkin muodostamaan kysymykset niin, että emme itse sulje pois mitään vastauksia.

Analysointivaiheessa jouduimme miettimään useammankin kerran, milloin haastateltava tarkoittaa sanomaansa, ja milloin hän on valinnut miettimättä vaihtoehtoista esimerkiksi järjestään viimeisenä mainitun tai sen, jonka uskoo meitä miellyttävän eniten. Reagoimme tällaiseen käyttäytymiseen jo välittömästi haastattelutilanteessa ottamalla kysymykseen erilaisen lähestymistavan tai muotoilemalla sen eri lailla, ja näin saimmekin luotettavampia vastauksia. Pyrimme ottamaan asian huomioon myös tulosten tulkinnassa, esimerkiksi vertailemalla vastausta muiden haastateltavien vastauksiin. Tämä oli kuitenkin osaltaan ongelmallista, koska emme voi täysin varmasti sanoa haastateltavan puolesta, mitä hän todellisuudessa tarkoittaa.

Korostimme kuntoutujille haastattelun vapaaehtoisuutta sekä sitä, että he voivat halutessaan kieltäytyä vastaamasta tiettyihin kysymyksiin. Kaikki haastateltavat pyrkivät kuitenkin vastaamaan kaikkiin kysymyksiimme. Tulosten analysoinnin jälkeen

tuloksista tulee vielä pyrkiä laatimaan synteesejä, jotka osoittavat kaikista olennaimmat vastaukset tutkimuskysymyksiin (Hirsjärvi ym. 2007, 225).

6.3 Eettisyys ja luotettavuus

Hyvän tieteellisen käytännön noudattaminen takaa tutkimuksen eettisen kestävyysden. Sen mukaan tutkimukseen liittyvässä toiminnassa on noudatettava tarkkuutta ja huolellisuutta, avoimuutta sekä tieteelliselle tiedolle asetettuja vaatimuksia. Muiden tutkijoiden työstä tulee kirjoittaa kunnioittavasti. Ensimmäinen eettinen ratkaisu on tehty jo tutkimusaiheen valinnan suhteen, kun mietitään syitä ja ehtoja tutkimuksen tekemiseen. Tutkijan täytyy valita, painaako vaakakupissa enemmän yhteiskunnallinen merkittävyys vai mahdollisimman helppo toteutus. (Hirsjärvi ym. 2007, 23–25.) Löydettyämme aiheen meidän piti tarkistaa, että se täyttää hyvän aiheen kriteerit. Aiheen tulee olla henkilökohtaisesti kiinnostava, tieteenalalle ja ohjaajalle sopiva, riittävän laajasti merkityksellinen, opettavainen ja riittävän haastava tutkijalle sekä käytännössä mahdollinen toteuttaa ja vieläpä kohtuullisessa ajassa. (Hirsjärvi ym. 2007, 77–80.)

Aiheen valinnan jälkeen teimme sopimuksen opinnäytetyöstä, jonka allekirjoittivat meidän lisäksi opinnäytetyön ohjaaja sekä yhteistyötahon edustajana kuntoutusyksikön päällikkö. Sopimuksen tarkoituksena on sopia yhteistyöstä. Lisäksi täytimme tutkimuslupahakemuksen, josta selviää lyhyt kuvaus tutkimuksesta, yhteistyötahon rooli tutkimuksessa sekä tutkimusluvan myöntäminen. Tutkimusluvan myönsi yhteistyötahon edustaja.

Ennen haastatteluja hyväksyimme teemahaastattelurungon opinnäytetyötä ohjaavalla opettajalla. Suullisella sopimuksella haastateltaviksi suostuivat lähes kaikki kuntoutujat, joita pyysimme osallistumaan. Kysyimme haastateltavilta lupaa haastatteluun ja sen nauhoittamiseen sekä haastattelutilanteesta saatujen tietojen ja vastausten käyttämiseen opinnäytetyössämme. Korostimme haastateltavien anonymiteettiä eli tunnistamattomuutta. Haastateltavien nimet eivät esiinny opinnäytetyössä missään vaiheessa. Ikähaarukka, sukupuoli ja kauma, psyykkisen sairastamisen historia sekä työtoimintaan osallistumisen aika ilmenevät opinnäytetyössä yleisellä tasolla siten, että ketään yksilöä ei ole kuitenkaan tunnistettavissa.

Jotta tutkimuksen tulokset olisivat luotettavia ja paikkansapitäviä, tulee tutkijoiden kiinnittää huomiota haastattelukäytäntöihin. Haastattelutilanteessa pyrimme poistamaan mahdolliset vastauksia vääristävät tekijät. Fontana ja Frey (1994, 364) listasivat muutamia tekijöitä varmistamaan haastattelun eettisyyden. Ensinnäkin kukaan haastattelun ulkopuolinen ei saa vaikuttaa haastattelun kulkuun esimerkiksi häiritsemällä haastattelutilannetta tai ehdottamalla omaa vastaustaan kysymykseen. Myöskään haastattelija ei saa olla samaa tai eri mieltä haastateltavan kanssa, on siis varottava tuomasta esille henkilökohtaisia näkemyksiään. Kysyttäessä kysymys on toistettava samoin sanoin, ja tarvittaessa kysymystä voi tarkentaa tai antaa ohjeita siihen vastaamiseen, mutta haastattelija ei saa koskaan ääneen tulkita kysymyksen merkitystä. Viimeinen sääntö korostuu, jos haastattelija on eri kuin tutkimuksen tekijä, mutta tämän tutkimuksen kohdalla sekä muotoilimme kysymykset, että toimimme haastattelijoina yhdessä.

Haastattelujen jälkeen saadut aineistot litteroitiin sanasta sanaan. Ajan säästämiseksi jätimme litteroimatta ainoastaan täysin muuta aihetta käsittelevät kohdat. Litterointi tapahtui joko kuulokkeiden kautta tai tilassa, jossa ei ollut muita henkilöitä. Metsämuuronen (2008, 47) muistuttaa analysoinnin vaativan tutkijalta objektiivisuutta. Voimakkaat ennakko-oletukset saattavat vaikuttaa aineiston tulkintaan. Itse pyrimme jo ennen haastatteluja tiedostamaan tämän seikan, jotta olisimme valmistuneita mahdollisiin yllätyksiin. Tutkittavien suorat tunnistetiedot tulee hävittää mahdollisimman nopeasti aineistonkeruun jälkeen (Kuula 2011,111). Saatuamme tulososion valmiiksi tuhosimme nauhoitukset ja litteroinnit.

Pelkästään talon sisäisiin työtoimintoihin osallistuneista kuntoutujista olisimme todennäköisesti saaneet kerättyä lisää haastateltavia, mutta tällöin alihankintatöihin osallistuneiden edustus olisi jäänyt kokonaismäärään nähden niukaksi. Kaikki haastateltavat vastasivat jokaiseen esittämäämme kysymykseen, ja kahdeksan kuntoutujan haastatteluista saimme runsaan aineiston. Joihinkin kysymyksiin vastailtiin niukkasanaistemmin kuin toisiin, kun taas välillä keskustelusta ei ollut tullut loppua. Melko hyvin saimme kuitenkin pidettyä keskustelun tutkittavan aiheen sisällä.

Tutkimuksestamme saatu tieto ei ole yleistettävissä kaikkialla tapahtuvaan työtoimintaan, sillä tutkimus toteutettiin laadullisena ja näin ollen se kertoo vain haastatteluissa olleiden yksilöiden kokemuksista. Määrällisen tutkimuksen avulla tieto olisi

paremmin yleistettävissä, sillä silloin tutkittavien joukko olisi paljon suurempi. Laadullisessa tutkimuksessa täytyy ottaa huomioon, että tulokset kertovat pienemmän joukon yksilöiden kokemuksista, jolloin tuloksia ei voi yleistää muuten kuin haastattelujen keskuudessa, sillä kokemukset ovat aina yksilöllisiä.

Tutkimuksen luotettavuutta voidaan tarkastella reliabiliteetin ja validiteetin käsittein. Tutkimuksen reliabiliteetti tarkoittaa sitä, että tutkimustulokset ovat toistettavissa. Toistettavuuden edellytyksenä on, että kaksi tutkijaa päätyy samanlaisiin tuloksiin. Validiteetti kertoo tutkimusmenetelmän pätevyydestä. Sillä tarkoitetaan tutkimusmenetelmän kykyä mitata tutkittavaa asiaa. (Hirsjärvi ym. 2009, 231.) Tutkimuksesamme haastattelurunko on pyritty rakentamaan siten, että haastattelujen sisältö vastaa tutkittavaa aihetta.

Lähteiden käytössä olemme olleet huolellisia koko tutkimusprosessin ajan. Pyrimme noudattamaan SeAMK:n merkitsemistapaa niin lainausten kuin lähdeviitteidenkin kohdalla. Tarkastelimme kriittisesti käyttämiämme lähteitä, emmekä plagioineet kenenkään tekstiä. Lähteiden valinnassa kiinnitimme huomiota sekä luotettavuuteen että tuoreuteen. Olemme perehtyneet tutkimukseemme liittyvään aineistoon ja vertailleet niitä saamiimme tuloksiin.

7 TUTKIMUSTULOKSET

Tässä luvussa esittelemme haastatteluiden tulokset. Haastateltavina oli kahdeksan mielenterveys- ja päihdekuntoutusyksikkö Mendiksen kuntoutujaa. Mendiksen tarjoamat palvelut palvelevat parhaiten mielenterveyskuntoutujia, joista huomattava valtaosa sen asiakkaistakin koostuu. Tästä syystä valitsimme tutkimukseen kuntoutujia, jotka tarvitsevat palveluita pääasiassa mielenterveyden ongelmista johtuen. Haastatellut koostuvat viidestä miehestä ja kolmesta naisesta. Uskomme, että sukupuoli ei merkittävästi vaikuta työtoiminnan kokemiseen, joten emme nähneet tärkeänä saada haastateltaviksi tasaisesti eri sukupuolten edustajia. Ikähaarukka ulottuu 27 vuodesta 73 ikävuoteen.

Haastattelemamme kuntoutujat koostuvat sekä nykyisistä että entisistä työtoimintaan osallistujista, ja heillä on kokemusta joko avotyötoiminnasta, alihankintatöistä tai talon sisäisistä työtoiminnoista. Jos kuntoutuja oli osallistunut useampaan työtoiminnan muotoon, pyysimme häntä pohtimaan kokemuksiaan ensisijaisesti avotyötoiminnan kannalta. Jos haastatellulla ei ollut kokemusta avotyöstä, oli tarkoitus pohtia pääasiassa alihankintatyötä, ja vasta viimesijaisena talon sisäisiä työtoimintoja. Avotyötoiminnassa on ollut neljä haastateltavaa, alihankintatöissä kaksi ja talon sisäisiä työtoimintoja on tehnyt kaksi haastateltavaa. Kokemus työtoiminnoista vaihteli muutamasta kuukaudesta useampaan vuoteen. Avotyötoiminnan järjestäminen on Mendiksessä aloitettu vasta muutama vuosi sitten, joten avotyötä tehneiden Mendiksen asiakkaiden määrä on vielä suppea. Tämän vuoksi haastateltavien suurempi lukumäärä ei ollut tarpeellista tai mahdollistakaan.

Haastattelujen alussa keräsimme perustiedot, kuten sukupuoli, ikä, työtoiminnan historia vuosina, sekä miten pitkään on kärsinyt mielenterveyden ongelmista (ks. Liite 1). Haastattelun teemoja olivat tutkimuskysymysten mukaisesti kokemukset, merkitykset ja kehittäminen. Nämä pääteemat olimme jakaneet vielä useisiin alateemoihin. Ensimmäisessä, kokemuksia käsittelevässä teemassa halusimme selvittää, mitä työtä kuntoutujat ovat tehneet ja mitä osaamista se on vaatinut. Samalla meitä kiinnostivat haastateltavien kokemukset työssä jaksamisesta, arvostuksen saamisesta sekä työyhteisön sisäisistä sosiaalisista suhteista. Merkityksiä käsitte-

levässä teemassa pohdimme työtoiminnan tuomia muutoksia. Alateemoja ovat mieliala ja fyysiset muutoksen, sekä oman arvokkuuden tunne ja sosiaaliset suhteet työn ulkopuolella. Alateemat varsinkin arvostuksen ja sosiaalisten suhteiden kohdalla ovat samankaltaisia ensimmäisen teeman aiheiden kanssa, mutta kun käsitteitä tulkitaan sanasta sanaan, ne tarkoittavat kahta eri asiaa. Samankaltaiset aiheet vaativat meiltä haastattelutilanteessa tarkkuutta, jotta keskustelun kaikki osapuolet ovat varmasti selvillä siitä, kummasta teemasta puhutaan. Kehittämistä koskevassa teemassa halusimme tietää, miten kuntoutujat kehittäisivät työtoimintaa. Pyysimme heitä pohtimaan aihetta ainakin työtehtävien, ohjauksen ja työstä maksettavan korvauksen suhteen.

7.1 Kokemukset

Ensimmäisessä päätemassa selvitetään, minkälaisia työtehtäviä kuntoutujat ovat tehneet työtoiminnoissa ja minkälaista osaamista tehtävät ovat vaatineet. Lisäksi perehdymme haastateltavien kokemuksiin jaksamisesta, työyhteisön sisäisistä sosiaalisista suhteista sekä ulkopuolelta tulevasta arvotuksesta.

7.1.1 Työtehtävät

Haastateltavat olivat olleet mukana erilaisissa työtoiminnoissa. Osa haastateltavista oli tehnyt useampaakin työtoimintaa, osa oli ollut tai on mukana vain yhdessä toiminnassa. Erilaisia työtoimintoja ovat avotyötoimintana toteutetut erilaiset pihatyöt, joihin on kuulunut tallitöitä, metsätöitä, siivousta, muuttotyötä ja haravointia. Avotyötoiminnan lisäksi kuntoutujat ovat tehneet työtoimintana alihankintatöitä Enkelin eväspussille sekä talon sisäisenä työtoimintana siivousta, pyykkihuoltoa, keittiötöitä sekä leikanneet nurmikkoja.

Polttopuita oltu sahaamas ja siivoomas, sitä leirintäalueen haravointia ja sitä siistimistä, ja kokon kasaamista pellolle. (H3)

Lähinnä olen ollu tossa keittiössä Maijan (kotiavustaja, nimi muutettu) apuna, olen siinä sitte tehny... vähä auttanu ruuanlaitossa ja tehny leipomishommia. En oikeestaan sitte kauheesti muuta, tos keittiöllä ny suurimmaks osaks. (H4)

Hevostallilla oon ollu. --Siivottiin pilttuita. (H2)

Nurmikonleikkuuta ja pyykkihommia. Talon pyykkejä on pyykätty. Alihankintatöitä oon tehny. Enkelin eväspussi oli täällä aikoinaan. Pussittamista ja... ja tarrottamista. (H7)

7.1.2 Osaaminen

Erilaiset työtoiminnot ovat vaatineet tekijöiltään erilaista osaamista. Avotyötoiminnan töiden koettiin vaatineen hermoja ja keskittymistä sekä lihaskuntoa ja osaamista olla rikkomatta omaa kehoaan fyysisesti raskaissa töissä. Lisäksi hevostallilla tehtävän työn koettiin vaativan myös rauhallisuutta isojen eläinten kanssa.

Mulla on aina ollu hankas noi sahaushommat, mut vaatiihan se lihaskuntoa kumminki. (H3)

Hermoja vaatii joka työ. (H3)

Työtoimintana toteutuneiden alihankintatöiden koettiin vaatineen tarkkuutta ja huolellisuutta, siisteyttä, sorminäppäryyttä sekä kärsivällisyyttä. Työn jäljen oli oltava huolellista ja siistiä, jotta tuotteet kelpasivat myyntiin.

Tarkkaa työtä, kaikkia lasipurkkiin piti suoraa saada ku meni kauppaan myyniin sitte. Se oli kyllä tarkkaa miten se piti tehdä. Huolellista, että kelepaa sitte myyntiin. (H5)

Pitihän se olla tarkkaa ku meni kauppaan myyntiin. Huolellista ja siistiä. (H5)

Talon sisäisien työtoimintojen ei koettu vaativan erityistä osaamista. Eräällä kuntoutujalla on ravitsemusalan koulutus, jonka hän koki hyödylliseksi keittiötyötä tehdesään. Talon sisäisiä työtoimintoja voidaan jakaa kuntoutujille heidän taitojensa ja mielenkiinnon kohteidensa mukaan.

No emmätiiä mulla ittellä on koulutus tuohon. Mähän oon ammatiltani ravitsemustyöntekijä. Kyllä siitä ainakin on ollu hyötyä. (H4)

7.1.3 Jaksaminen

Kaikki haastateltavat kokivat työtoiminnot helpoiksi ja pääasiassa niitä jaksettiin tehdä hyvin. Osa koki työtoiminnot helpoiksi alusta pitäen, osa taas koki niiden olevan helppoja pienen opettelun jälkeen. Osalla vastaajista oli toisinaan haasteita jaksamisen kanssa fyysisiä tai psyykkisistä syistä johtuen. Itse työn ei kuitenkaan koettu olevan jaksamisen kannalta haastavaa.

Heleppojahan ne on. -- Kyllä niitä hyvin jakso silloin ku oli kunnos. (H8)

Oli se helppoa ku sen oppi. -- Aika hyvin meni sillai, joskus oli niinku että vähä meinas väsyä mutta aivan pääasias aivan hyvi. -- mulla oli siihen aikaan vielä noita univaikeuksia jotta niin niin neki vaikutti osaksi sitte päivällä. (H1)

Kyllä hyvin. Hyvin oon jaksanu. (H6)

7.1.4 Työyhteisön sisäiset sosiaaliset suhteet

Kaikki haastateltavat kokivat työyhteisön hyväksi. Yksi haastateltavista kertoi työyhteisössä joskus olleen häirikön, mutta koki työyhteisön muutoin hyväksi. Suurin osa vastaajista kertoi, ettei saanut työtoiminnoista uusia sosiaalisia suhteita, sillä työtoverit olivat jo entuudestaan tuttuja. Näin vastanneet olivat kuitenkin sitä mieltä, että suhteet jo entuudestaan tuttuihin työtovereihin syventyivät työtoiminnassa. Yksi vastaajista kertoi saaneensa työtoiminnassa myös uusia sosiaalisia suhteita. Kuntoutusyksikkö jakautuu kolmeen eri tason asumisyksikköön, jonka vuoksi saattaa olla mahdollista, että toisen yksikön asukkaat eivät ole tekemisissä muiden yksiköiden asukkaiden kanssa. Näin ollen myös uusien sosiaalisten suhteiden muodostuminen työtoiminnoissa on mahdollista.

Sellanen mukava. -- Se on se yhteishenki. Että kaikki tekee. (H6)

Joo kyllä sieltä tuli, kavereita ku yhdessä ollaan tekemässä. (H8)

Kyllä se muutoin oli sellanen rehti ja reipas porukka joka kävi. (H5)

Kyllä ne oli tuttuja asuintovereita ku täällä oltu ennestään. -- Kyllä tukiasunnoista tuli parempia tuttuja. (H5)

No ne on ny melkeen jo täällä. Kyllä ne vielä lisäntyy. (H6)

7.1.5 Ulkopuolelta tuleva arvostus

Lähes kaikki haastateltavista kokivat saaneensa arvostusta työstään ja työpanoksestaan muilta ihmisiltä. Kaksi haastateltavista ei osannut sanoa, kokivatko he muiden ihmisten arvostavan heidän tekemäänsä työtä, mutta he kertoivat kuitenkin saaneensa kiitosta työstään muilta ihmisiltä. Arvostusta ja kiitosta saatiin työnantajilta, ohjaajilta sekä asuintovereilta. Arvostuksen ja kiitoksen saaminen koettiin mukavana ja mieltä lämmittävänä.

Arvosti. Täällä kävi tutustujakin ja kovasti ihasteltiin mitä täällä tehti. (H5)

Kyllä se ainakin, asukkaat kovasti kehuu niitä mun leipomisia. Kyllä sitä arvostetaan ja ku on kovasti toivottu sitä pullaaki niin et ku mä sitä oon tehny niin kyllä sitä ainaki kovastikki arvostetaan sitte. -- Mieltä lämmitää. On kiva kuulla kehuja. (H4)

No en mä tiedä, ei siinä sen kummallisempaa. Kyllä siitä kiitoksen on aina saanu. (H8)

Tuntuu iha mukavalta ku sanotaan. (Kiitos.) (H7)

7.2 Merkitykset

Toisessa pääteemassa tarkastelemme kuntoutujien antamia merkityksiä työtoiminnalle, kuten millaisia muutoksia on tapahtunut heissä itsessään tai heidän elämässään. Alateemat ovat jaoteltu mielialaan ja fyysisiin muutoksiin, sosiaalisiin suhteisiin työtoiminnan ulkopuolella, muutoksiin itsessä suhteessa muihin sekä arvokkuuden tunteeseen itseään ja omaa työtään kohtaan.

7.2.1 Mieliala

Pyysimme haastateltavia erikseen pohtimaan työtoiminnan tuomia voimavaroja. Huomasimme kuitenkin, että käsite oli avaamisenkin jälkeen melko vaikea ymmärtää, ja haastateltaville tuotti vaikeuksia nähdä tai sanoittaa omia voimavarojaan ja muutoksia niissä. Päätimme hyödyntää mielialan ja voimavaraistumisen yhteyttä, sillä mieliala on huomattavasti helpompi sanoittaa kuin abstraktimmat voimavarojen

osa-alueet. Kaikki haastateltavat kokevat työtoiminnan positiivisena ja kertovat sen tuottavan hyvää mieltä.

Muutti vähä paremmaksi (mielialaa). (H2)

Aina ku mä tulin sieltä niin oli hyvä mieli, aina. (H7)

Se.. tekee ihmisen iloiseksi ja... (H6)

Haastateltaville maksetaan työstä riippuen työtoimintarahaa tai työosuusrahaa korvauksena tehdystä työstä. Korvauksen ei ole tarkoitus toimia työntekijän elinkeinona tai vastata oikeaa palkkaa. Haastateltavien vastauksissa työstä maksettava korvaus antaa työlle selvästi lisäarvoa, mutta mielialan nostajana rahan merkitys tuli esille vain huomautuksina sivulauseissa.

--Ja saahan siitä pikkurahanki. (H3)

--Ja rahaa tuli vähä. (H5)

Eei tuosa työssä mittään ku sai omaan tahtiin tehdä, tuntipalkka sillain oli. (H5)

Oman työn tuloksen tai etenemisen näkeminen oli yksi tärkeä tekijä hyvän mielen aikaansaamisesta. Kommenteista välittyy ylpeys siitä, että on saatu jotain tärkeää aikaan. Työntekoa ylipäättäänkin pidetään suuressa arvossa, aivan samalla lailla kuin nykyaikana muutenkin. Yhtälailla mainitaan hyvän mielen tulevan myös pelkäämistään siitä, että haastateltava tietää saaneensa jotain aikaan. Tässä yhteydessä ei aina edes mainita konkreettista työn tuloksen näkemistä. Onnistumisen kokemukset työssä juontuvat aikaansaamisesta, joten ne lokeroituvat samaan kastiin.

Se on mukavaa ku sielä saa tehdä ja näkee sen niinku, ku oli tontti haravoitu. -- Tiedät tehnees jotaki ku meet illalla sänkyyn. Niinku se on varmaan se, tai että sä et oo vaan istunu tuola juonu kahvia, et sä oot niinkun tehny jotakin. (H3)

Iha hyvähän se (mieliala), ku onnistuu niin.. (H2)

Monille haastateltavista merkittävää oli saada tekemistä päiviin. Kuntoutusyksikön ovet ovat aina päivisin avoinna ja kuntoutujilla on vapaa kulku mennä minne tahtovat, mutta moni tuntuu kaipaavan valmiiksi suunniteltua tekemistä. Asumisyksiköissä on omat viikko-ohjelmansa, joiden mukaan kodilla järjestetään esimerkiksi yhteisiä jumppa- ja rentoutushetkiä, mutta myös vapaa-aikaa toimintojen ympärillä

on paljon. Moni kuntoutuja on ennen sairastumistaan ollut pitkäänkin työelämässä, ja työnteon rutiiniin on totuttu ja sitä on jääty kaipailemaan.

On se kiva että on töitä, ku ei tää navan kaivuu kämpillä oo oikeen mun juttu. -- Ja sitte kun en koskaan oo viihtyny... en oo koskaan ollu sellainen että "mitähän täs ny tekis". (H3)

Kyllähän se vaikuttaa, kyllä siinä niinku, saa ittelle sitä omaa mielihyvää ku on jotaki tekemistä. Kyllä se kovasti vaikuttaa mielialaan. Kyllä sitä niinku pirtsakampi on ku saa jotaki tekemistä. (H4)

Ihan kiva ku on jotaki, oon aina tottunu tekemään töitä. (H8)

Joo, sielä on monet naurut naurettu (nauraa). (H6)

Kannustus ja kehu tehdystä työstä motivoivat työtoimintaa tekeviä. Työtä on mukavampi tehdä, kun siitä saa kiitosta, ja kehu tuottavat kuntoutujille hyvää mieltä. Haastateltavat kertovat saavansa kannustusta ja kehuja kuntoutusohjaajalta, joskus toisilta kuntoutujilta ja avotyössä olevat myös työnantajilta. Kehuja ja muiden kiitosta ei kuitenkaan pidetä syynä tai motivaation lähteenä työn tekemiseen, mutta ne koetaan mukavana lisäkannustimena.

Eihän se oo muuten niinku... et tekisin mä sitä muutenki ettei se siitä kiinni oo. Mut totttakai ku sanotaan et helkkari ootte saanu paljon tehtyä tai ollaan vaan et mmm... niin se on niinkun hyvä kannustus. (H3)

Ja onko siinä sitte myöskin se niiden kehujen saaminen ja sen oman tuloksen näkeminen ku sä oot leiponut ne pullat? -Joo, onnistuminen. (H4)

Joillekin haastateltavista työntekeä toimi motivoijana ja innostajana tekemiseen myös työtoiminnan ulkopuolella. Osa selitti vaikutusta sillä, että kun tekemisessä on jo päässyt alkuun, on siitä helppo jatkaa. Vähemmän mieluisten askareiden kohdalla usein aloittaminen onkin juuri vaikeinta. Yksi haastateltava toi samassa yhteydessä esille kokevansa työtoiminnan rauhoittavana.

Joo. Vähä ehkä sitte se, että saa motivaatiota kotonaki tehdä juttuja. (H4)

No se rauhotti ja anto enemmän vaan et haluaa tehdä vaan enemmän. -Millä tavalla se rauhotti? -No se henkisesti rauhotti. (H2)

Toisinaan haastatellut kokivat ajan tai jaksamisen olevan riittämätön joidenkin työtoimintojen suorittamiseen. Ajan riittämättömyyden aiheuttavat esimerkiksi omat vapaa-ajan askareet ja niiden osuminen työtoiminnan kanssa samalle päivälle. Lievää uupumusta esiintyy lähinnä iäkkäämmillä kuntoutujilla, mutta myös tietyt sairaudet, kuten masennus, verottavat jaksamista. Työtoiminnoista aiheutunut fyysinen väsymys vaikuttaa kuntoutujan arkeen tietenkin myös työtoiminnan jälkeen, joten tärkeää onkin tarkkailla omaa jaksamistaan. Työtoiminnot ovat kuntoutujille vapaaehtoisia, joten tarvittaessa aikatauluja voidaan muuttaa. Alihankintatöistä ja avotyötoiminnasta voi pitää tietyn päivän taukoa, ja talon sisäisiä työtoimintoja voi niin sovittaessa siirtää vaikka seuraavalle päivälle. Nuoret ja keski-ikäiset aikuiset jaksoivat tehdä työtoimintoja pääasiassa hyvin.

Tottahan sitä välillä vähä väsähti. (H5)

Noo kyllä se hyvin, että.. ei mulla ainakan mitään väsymystä oo eikä sellasta että kyllä mä hyvin jaksan. (H6)

Sitte ku on tuntunu että on työtoiminnot ollu liian rankkoja siltä päiväältä, niin onko se sitte vieny voimia myös siltä loppupäivältä? On joo, ku tuntuu että nyt riittää. (H8)

Avotyötoimintaan osallistuneet haastateltavat mainitsivat ulkoilun merkityksen mielialaan. Raikkaalla ulkoilmalla on piristävä vaikutus, mutta samalla se tuo mukavaa vaihtelua kaupunkialueella sijaitsevan yksikön asiakkaille. Tähänastiset alihankintatyöt ja myöskin pääasiassa talon sisäiset työtoiminnot ovat sisätyötä, joten niiden tekijöiltä ei samantyyllisiä kommentteja kuulunut. Ulkoilun kanssa yhtä paljon avotyöntekijät tuntuvat arvostavan työyhteisön mukanaan tuomia sosiaalisia suhteita. Sosiaalisen kanssakäymisen merkitys tuli esille myös muiden työtoimintojen tekijöiden haastatteluissa.

Mutta tuo liikunta, niin tulee ulkoiltua. (H3)

Miten se toiminta vaikuttaa sun mielialaan? -Se on kuule paljon. Ku saa olla tuola ulkona ja tehdä työtä ja olla ihmisten kans. – Sai olla siellä yhtenä. -- Työntekö tuola ulkoilmas, sehän on niinku... lääkettä. (H6)

Saa olla ihmisten kans tekemisis. (H2)

--Ku tulee kaveria ja saa jutella ja... (H8)

7.2.2 Fyysiset muutokset

Työtoiminnan vaikutus yöuneen oli yksi asia, jota emme osanneet odottaa haastattelua suunnitellessamme. Yhteys oli kuitenkin selvä, sillä huomattavan moni haastateltu koki joko nukahtamisen tai unen laadun parantuvan työtoimintapäivinä. Unella on merkittävä vaikutus ihmiseen melko kokonaisvaltaisesti, sillä pitkään jatkuva väsymys vaikuttaa sekä ihmisen fyysiseen, että psyykkiseen terveyteen. Pienemmässä mittakaavassa ajateltuna voimme todeta unenpuutteesta johtuvan väsymyksen aiheuttavan esimerkiksi mielialan alentumista. Laadullisen tutkimuksen periaatteiden mukaisesti olimme varautuneet muutoksiin, ja päädyimme lisäämään vaikutukset uneen yhdeksi alateemaksi. Haastatellut, joiden unen laatu oli jo valmiiksi hyvä ja nukahtaminen helppoa, eivät kokeneet työtoiminnan vaikuttaneen uneen. Erityisesti ulkotöiden tekemisen koettiin parantavan unta, mutta myös sisätyöt aiheuttavat fyysistä väsymystä, joka helpottaa nukahtamista.

Kyl se niinku tietysti sillain, että ku on tehny jotaki sellasta työtä niin kyllä se vaikuttaa. -- Sillon on ihan erilaisesti väsynyt kun on tehnytkin. (H4)

Oli aina väsyksissä sen jälkeen. Että nukahti aina nopeesti sitte illalla ku meni nukkumaan. (H7)

Silloin ku oot tehny tätä työtoimintaa, niin vaikuttaako se unen laatuun? --Mulla on aina ollu hyvät unenlahjat. Nukun vaikka seisaaltani. (H8)

Kyllä vaikuttaa joo. -- Nukahtamiseen joo taikka saa nukuttua sen (jälkeen). -- Katokku mä saan nukuttua ku ollaan ulkona ja sillee. (H6)

Se on mukavampi ku meet sänkyyn niin lähtee taju helpommin. -- No mä nukahda hyvin muutenki, mut no nukahtaa helpommin ku on tehny jotaki. Muuta ku kattonu teeveetä. (H3)

7.2.3 Sosiaaliset suhteet työtoiminnan ulkopuolella

Kaksi haastateltavista koki, ettei työtoiminnalla ole ollut merkitystä heidän sosiaaliin suhteisiinsa työn ulkopuolella. Loput olivat sitä mieltä, että sillä oli merkitystä suhteisiin myös työn ulkopuolella. Heistä suurin osa perusteli vastaustaan sillä, että sosiaaliset suhteet parantuivat ja lähentyivät työtoiminnassa olevia työtovereita kohtaan ja se näkyi myös työn ulkopuolella. Työtoiminnassa yhtä aikaa mukana olleita

tovereita oli helpompi lähestyä myös vapaa-ajalla heidän tultuaan tutummiksi työtoiminnassa. Eräs haastateltavista tunsu samassa työtoiminnassa muiden kuntoutujien kanssa yhdessä olemisen helpottavan tutustumista. Yhden haastateltavan mielestä työtoiminnassa oleva työyhteisö oli oma sosiaalinen kerhonsa myös työn ulkopuolella, työtoimintoihin liittyvistä asioista tai siellä esiin tulleista asioista keskusteltiin työtovereiden kanssa myös työn ulkopuolella. Eräs vastaajista koki, että osallistuminen yhteisiin tapahtumiin on helpompaa työtoiminnassa syventyneiden tuttavuuksien ansiosta.

On helpompi. (Olla ihmisten kanssa) -- Niiden ketkä oli työtoiminnas. (H2)

On helpompi osallistua. (H7)

Kyllä me ollaan, ollaan se työporukka niin kyllä me ollaan kavereita täällä. Jutellan niistä tekemisissä mitä kerkiää. -- On, oma sosiaalinen kerho. (H6)

Joo, niiden kans niinku parempi tutustu. -- Paremmiin oppi tuntemaan toisia, ku oli yhdessä niin paljo. (H5)

7.2.4 Muutokset itsessä suhteessa muihin

Osa vastaajista ei kokenut minkään muuttuneen heissä itsessään suhteessa muihin ihmisiin. Ne, jotka huomasivat itsessään jonkinlaista muutosta, näkivät muutoksen näyttäytyvän rohkeutena osallistua, helppoutena olla muiden ihmisten kanssa työtoiminnasta tulevan hyvän mielialan vuoksi sekä vuorovaikutustaitojen kehittymisenä. Eräs haastateltavista perusteli vuorovaikutustaitojen kehittymistä työtoiminnan vaikutuksesta sillä, että työtoiminnassa tehdään yhdessä muiden kanssa, kun taas muuna aikana muiden kuntoutujien kanssa vain istutaan ja ollaan.

Kyllä joo, on. -- Mielialan kautta. (Työtoiminnasta tulleen mielialan vaikutus muiden ihmisten kanssa oloon.) (H6)

Helpompi osallistua. -- No siellä tehdään yhdes ja täällä ei tehä muuta ku istutaan ja ollaan vaan. (H2)

No kyllä varmaan ku tossa teki, tai tuol on niinku toisten ihmisten kans tekemisissä niin kyl se siinä. -- No kyl se on ku se tulee työn kautta se (vuorovaikutustaitojen kehittyminen) (H4)

7.2.5 Arvokkuuden tunne

Yhtä vastausta lukuun ottamatta kaikki haastateltavat arvostivat sekä itseään että omaa työtään. Yhdessä eriävässä vastauksessa haastateltava ei tiennyt kokiko itseään arvokkaaksi, mutta tunsi itsensä kuitenkin hyödylliseksi. Haastattelutilanteessa aikana haastateltavasta oli aistittavissa arkuus arvostaa itseään tai tuoda sitä ainakaan suoranaisesti julki. Haastateltava vaikutti kuitenkin tyytyväiseltä kokemukseensa hyödyllisyydestä, joka saattaa kuvastaa jollain tasolla myös itsensä arvostamista. Itsensä ja työnsä arvokkaaksi tuntevat haastateltavat vastasivat kysymykseen välittömästi sen kummemmin mietiskelemättä. Vastaukset vaikuttivat vakuuttavilta ja vastaajille itsestäänselviltä asioilta.

Tottakai. (Kokeeko itse oman työnsä arvokkaaksi) (H6)

En tiedä arvokkaaksi, mutta hyödylliseksi ainaki tunsi. (H5)

Kyllä. (H1)

Selvitimme, mikä työtoiminnassa on haastateltavien mielestä merkittävää arvokkuuden tunteen kokemisen kannalta. Kokemukset olivat vaihtelevia. Osa haastateltavista näki arvokkuuden tunteen tulevan tuloksellisuudesta ja siitä, että näkee konkreettisesti työnsä jäljen. Jotkut olivat sitä mieltä, että arvokkuuden tunne tuli siitä, että tiesi tehneensä jotain hyvää tai järjestämistä. Eräs haastateltava koki ylipäätään jonkin tekemisen ja aikaansaamisen arvokkaana.

Joo, pakkohan siinä on. Seki on kuitenkin pakollista sekin työ mitä me tehdään niin joku sen joutuu tekemään kuitenkin. (Kokeeko työn itsensä arvokkaaksi.) (H3)

Tiedät tehnees jotaki hyvää. Tai hyvää ja hyvää, mutta.. Omin pienin kätösin. -- Just kun sä näet sen mitä sä oot tehny niin sit se on.. no tulipa taas, kokko kasattua tai haravoitua. (H3)

Tiedän tehneeni jotaki ja väsyttää illalla. Se on niinku se varmaa.. Kun sä tiedät että saat tehdä jotaki järjestämistä. -- Niinku sellanen tuloksellisuus. (H3)

Se on just se. (Oman työn jäljen näkeminen.) (H7)

Tekemistä ja jotaki aikaan saa. -- no ylipäätään teki jotain. (H6)

7.3 Kehittäminen

Kehittämisteemassa käsittelemme työtoimintarahen merkitystä kehittämisen kannalta. Selvitämme myös, millaista työtä kuntoutuja tekisivät mieluiten sekä minkälaisia kehittämiskohteita he näkevät työpaikoissa ja ohjauksessa.

7.3.1 Työtoimintaraha

Rahallinen korvaus työtoiminnasta oli useimpien haastateltavien mielestä pieni lisä. Yksi vastaajista kertoi, ettei korvauksella ollut oikeasti mitään merkitystä. Eräs haastateltavista koki sen saamisen kannustavan työntekoon. Suurin osa haastateltavista piti korvausta kohtuullisena ja sopivan suuruisena työhön nähden. Yksi vastaaja oli sitä mieltä, että korvaus oli melko pieni. Joku vastaajista koki, että korvaus on liian pieni suhteessa työhön ja sen määrään. Vastaajana oli avotyöntekijä.

No se on pieni lisä. -- Joo kyllähän siitä ihan kohtuullisesti tienaa. Ei viitti kirotta ku ei oo tarvetta. (H3)

Ei sillä kovin oo mitää merkitystä. (H8)

Ei sillä oo oikeesti mitään merkitystä. --Emmätiiä, kyllähän se vähä niinku kannustaaki sitte tekemään. (H4)

Mun mielestä se on aika pieni, sais olla enemmän. Vaikka tietysti sen tiesi etukäteen. (H7)

Juu, ne on aivan samassa suhteessa, kulkee käsi kädessä. (H6)

No on se kohtuullinen. (H2)

Myös toiminnan vapaaehtoisuus nousi vastauksissa esille osalla haastateltavista. Yksi vastaajista, joka kuvasi toimintaa vapaaehtoiseksi, ei niinkään kiinnittänyt huomiota korvaukseen. Eräs vastaajista näki työtoiminnan ennemminkin päivätoimintana tai harrastuksena.

Mullehan se on vähä niinku päivätoimintaa, harrastus. -- Vähä niinku tällästä vapaaehtoistyötä. En mä sillain niinku ajattele, että mä saan sitä rahaa. (H4)

7.3.2 Mieluisin työpaikka tai -toiminto

Haastateltavat kuvailivat mieluisiksi työtoimintapaikoiksi ja työtoiminnoiksi erilaisia paikkoja ja töitä. Piha- ja sisätyön kannattajat jakautuivat puoliksi. Kaksi haastateltavista ei osannut kertoa, minkälainen työ olisi mieluisinta, sillä kokivat etteivät enää pystyisi tekemään työtä iän myötä alentuneen toimintakykynsä vuoksi. Pihatyön kannattajat tekisivät mieluiten metsä- ja puutöitä, rakentamista, siivoamista tai maalaamista. Sisätyön kannattajat haluaisivat siivota. Eräs sisätyön kannattaja pitäisi sairaalaympäristöä mieluisimpana työympäristönä ja tekisi siellä mieluiten siivous- ja kylvetyshommia. Toiset haastateltavista korostivat yhdessä tekemisen tärkeyttä ja mahdollisuutta jutella toisten kanssa työn ohella.

Justiin se ulkona, metsässä. Joku metsätyö. -- Joo, harvennus tai selälaanen. (H6)

No vaikka polttopuiden teko, mökin siistiminen, maalaus, pihatyöt, terrassin rakentamiset..vaikka jotaki saunanki rakentamista. (H3)

Tuo yhteisten tilojen siivous, ku siinä on aina yks ja kaks henkiä, siinä tulee sitte juteltua. (H8)

7.3.3 Työpaikkojen kehittäminen

Kehitettäviksi asioiksi työtoiminnoissa ja –paikoissa haastateltavat mainitsivat työn haasteellisuuden, työajat sekä tarvittavien välineiden kunnon. Eräs avotyöntekijöistä oli sitä mieltä, että työ voisi olla haasteellisempaa nykyiseen verrattuna. Haastateltavista kaksi haluaisivat työajan olevan pidempi. Toinen heistä oli sitä mieltä, että työtoimintapäiviäkin voisi olla enemmän. Eräs talon sisäistä työtoimintaa tekevä haastateltava koki työtoiminnan olevan ennemminkin päivätoimintaa tai harrastus. Työtoimintaa siitä hänelle tekisi se, että työajat olisi määritelty tarkemmin. Avotyötoiminnassa käytettävät työkalut tulevat työpaikan puolesta, joten kuntoutujiilla ei tarvitse olla mukanaan omia työkaluja. Kaksi avotyöntekijää mainitsivat kehitettäväksi asiaksi työkalut, jotka olisivat voineet olla paremmassa kunnossa. Kaiken kaikkiaan haastateltavat olivat erittäin tyytyväisiä työtehtäviin ja -paikkoihin. Useimmat joutuivat pohtimaan pidempään, ennen kuin keksivät mitään kehitettävää. Osa vastaajista ei löytänyt toiminnasta kehitettävää.

Joo ja kyllä sit ku se saha on niin eksoottisen hyvä jotta. (huonot työkalut) (H3)

Joo sais olla (pidempi työaika), et vaikka olis kahreksasta neljään niin. (H3)

No ehkä siinä olis varmaan se jos vähä niinku määrättäis se kellonaika että mistä mihin. Se enempi tuntui niinku työneolta jos sulla olist tarkka aikataulu mistä mihin sä teet sitä työtä. (H4)

En tiedä, ne on kyllä niin hyviä, että.. (työpaikat.) (H6)

7.3.4 Ohjauksen kehittäminen

Toiminnassa mukana olevan ohjaajan ohjaustyyli koettiin hyväksi. Vastaajista kukaan ei löytänyt ohjaustyylistä mitään kehitettävää. Lähes kaikki haastateltavat perustelivat ohjauksen olevan hyvää siitä syystä, että ohjaaja antaa työntekijöille vapaat kädet ja puuttuu toimintaan vain silloin, kun siihen on oikeasti tarvetta. Eräs talon sisäisiä töitä tekevä haastateltava piti hyvänä asiana sitä, että hän saa esittää omia mielipiteitään. Haastateltava koki saaneensa tehdä työtoiminnassa aina sitä, mitä on halunnut. Alihankintatöissä ohjaaja opastaa kuntoutujia työhön sekä sanallisesti että konkreettisesti näyttämällä mallia. Kaikki alihankintatyötä tekevät haastateltavat olivat tyytyväisiä ohjaajan antamaan opastukseen. Haastateltavat kokivat ohjaajan rooliksi kertoa, mitä täytyy tehdä ja tarpeen vaatiessa avustaa ja puuttua toimintaan.

Ainaki Minttu (kuntoutusohjaaja, nimi muutettu) hoitaa tosi hyvin et ei siinä oo mitää, justiin niinkun pitääki. Et ei Mintussa mun mielestä ainakaa oo mitään moitteen sijaa. (H3)

Joo kyllä se, sit Minttu (kuntoutusohjaaja, nimi muutettu) puuttuis jos me vaan istuttais ja pyöriteltäis sormia. Mut kun meillä Matin (kuntoutuja, nimi muutettu) kans on tapana, et kun mennään töihin niin sit teidän töitä, ei mennä sinne vaan notkumaan. (H3)

Juu, kyllä me ollaan niinku oonhan mä oikeestaan saanu kaikessa vapaat kädet mitä mä saan sielä tehdä. (H4)

Ja kerrotaan tosiaan mitä tehdään ja te saatte itte päättää kuinka teette ja missä järjestyksessä. (H6)

Joo pääasias se oli aina niinku et se sanoi kertoi ne tehtävät ja oli sel-
lasia että yks vaihe tai toinen teki yhen vaheen ja tuotaniiniin seuraava
jatkaa ja... (H1)

8 JOHTOPÄÄTÖKSET

Opinnäytetyössä tarkoituksenamme on tutkia ja tuoda esille mielenterveyskuntoutujien kokemuksia Kuntoutusyksikkö Mendiksen järjestämästä työtoiminnasta. Tutkimuskysymyksemme ovat: millaisia kokemuksia mielenterveyskuntoutujilla on työtoiminnasta, millainen merkitys työtoiminnalla on kuntoutujille ja miten työtoimintaa voitaisiin kehittää.

Kuntoutujat olivat tehneet erityyppisiä ja erilaisia työtoimintoja. Vastaukset joihinkin kysymyksiin saattoivat vaihdella sen perusteella, oliko kuntoutuja tehnyt avotyötä, alihankintatöitä vai talon sisäisiä töitä. Yleisesti työtehtävät tuntuivat kuntoutujista helpoilta jo alusta lähtien tai pienen opettelun jälkeen ja niissä jaksettiin hyvin. Osalla vastaajista oli toisinaan haasteita jaksamisen kanssa joko fyysisistä tai psyykkisistä syiden vuoksi. Työ on tärkeä sopeuttaa työntekijän sen hetkiseen kuntoon nähden sopivaksi, sillä liian kuormittava työ on haitaksi kuntoutumiselle (Vähäkylä 2009, 19; Kallio & Kivistö 2013, 122). Itse työtä ei kuitenkaan nähty haasteellisenä jaksamisen kannalta. Toisinaan haastateltavat kokivat ajan tai jaksamisen puutetta joissakin työtehtävissä esimerkiksi muiden tehtävien päällekkäisyyksien tai samalle päivälle osuvien muiden tehtävien takia. Myös ikä vaikutti työssä jaksamiseen; nuoret ja keski-ikäiset jaksoivat työtoiminnoissa hyvin, iäkkäämmät väsyivät toisinaan. Myös tietyt sairaudet, kuten masennus verotti jaksamisesta.

Sosiaaliset suhteet työyhteisön sisällä koettiin positiiviseksi asiaksi. Suhteet työtovereihin lähentyivät ja parantuivat työtoiminnan ansiosta. Työn tekeminen yhdessä muiden kanssa mahdollistaa vuorovaikutussuhteiden muodostumisen muihin ihmisiin, mikä taas vaikuttaa merkittävästi ihmisen hyvinvointiin (Rauramo 2012, 10; Kasvio 2014, 11). Työ vaikuttaa sosiaalisiin suhteisiin muun muassa itsensä toteuttamisen kautta. Työn ansiosta ihmisellä on mahdollisuus toteuttaa omia taipumuksiaan, ilmentää kykyjään sekä ilmaista persoonallisuuttaan. (Asp & Peltonen 1991, 9.)

Suurin osa vastaajista koki sosiaalisten suhteiden parantuvan myös työtoiminnan ulkopuolella, sillä työtoiminnassa ollessa suhteet lähentyivät ja paranivat työtoveri-

hin, mikä vaikutti myös vapaa-ajalla yhdessä olemiseen. Tätä mieltä olevien vastaajien mielestä lähestyminen oli helpompaa tutuksi tulleita työtovereita kohtaan. Joku mainitsi työtovereista muodostuneen oman sosiaalisen kerhon myös työtoimintojen ulkopuolelle, jolloin työn kautta löytyi yhteisiä keskustelun aiheita. Joku vastaajista tunsikin myös osallistumisen yhteisiin tapahtumiin helpommaksi työtoiminnasta tulneiden syventyneiden tuttavuuksien ansiosta. Pari vastaajaa olivat sitä mieltä, että työtoiminta ei ole parantanut heidän sosiaalisia suhteitaan. Sekä Allardtin (1980, 43) että Suontaustan ja Tynin (2005, 29–30) mukaan ihmisellä on luontainen tarve kuulua sosiaalisten suhteiden verkostoon, olla osana yhteisöä tai ryhmää. Yhteisön jäsenten välinen luottamus edistää sosiaalisen pääoman, ja samalla sosiaalisen hyvinvoinnin syntymistä (Hyyppä 2002, 48).

Lähes kaikki kuntoutujat kokivat saaneensa arvostusta työpanoksestaan ja työstään. Arvostusta ja kiitosta saatiin työtovereilta, työnantajilta ja ohjaajilta. Mielenterveyden ongelmista kärsivillä on usein heikko itsearvostus, joka juontuu esimerkiksi autettavana olemisesta ja ympäristön kielteisistä asenteista ja suhtautumisesta (Kähäri- Wiik ym. 2006, 203). Arvostuksen saaminen ja kokemukset merkityksellisyydestä ja onnistumisesta vahvistavat itsetuntoa ja sitä kautta lisäävät tyytyväisyyttä elämään. Luottamus itseä kohtaan vahvistuu hyvän itsetunnon avulla. (Aspinwall & Staudinger 2006, 77). Keltikangas-Järvisen (2000, 105–106) mukaan itsetunto koostuu itsearvostuksesta, itseluottamuksesta ja itsetuntemuksesta. Näin ollen itseluottamus on itsetunnon yksi osa-alue. Hyvä itsetunto kytkeytyy sekä vahvaan yhteenkuuluvuuden tunteeseen että elämäntyytyväisyyteen. Se saa aikaan tyytyväisyyden kokemusta omaa elämää kohtaan. (Keltikangas-Järvinen 2000, 104, 107; Härkönen 2012, 18.)

Yhtä haastateltavaa lukuun ottamatta kaikki tunsivat myös itse sekä itsensä että oman työnsä arvokkaaksi. Toisin vastannut ei osannut sanoa kokiko itseään arvokkaaksi, mutta hyödylliseksi tunsikin itsensä. Haastateltava vaikutti kuitenkin olevan tyytyväinen hyödyllisyyteensä, mikä saattaa kuvastaa jollain tasolla myös merkityksellisuuden tunnetta. Antonovsky (1988, 22) pitää merkityksellisuuden kokemusta tärkeimpänä elämänhallinnan tunteen osa-alueena. Merkityksellisuuden ja onnistumisen kokemukset vaikuttavat kaikkiin elämänhallinnan tunteen osa-alueisiin ja sitä

kautta ovat hyvin merkityksellisiä elämänhallinnan tunteen kehittämisessä (Antonovsky 1988, 114). Arvokkuuden ja merkityksellisyyden tunteen koettiin tulevan tuloksellisuudesta ja siitä, että näkee konkreettisesti työnsä jäljen. Arvokkuuden tunnetta toi myös tieto siitä, että oli tehnyt jotakin hyvää ja järjestälistä. Ylipäättään jonkin asian aikaansaaminen ja tekeminen koettiin arvokkaana. Rautakorven (2002, 26) mukaan myös työn tekeminen ja uusien työtehtävien opetteleminen ja niissä onnistuminen voivat lisätä kuntoutujien itsearvostusta.

Työtoiminnan on koettu tuottavan hyvää mieltä. Kuntoutujat pitivät jonkin tekemisen mahdollistamisesta merkittävänä. Työn kautta ihmisellä on mahdollisuus toteuttaa omia taipumuksiaan, ilmentää kykyjään sekä ilmaista persoonallisuuttaan (Asp & Pelttonen 1991, 9; Riikonen 2006, 75). Nämä asiat vaikuttavat hyvän mielen kokemiseen. Erityisesti oman työn jäljen näkemisen ja jonkin asian aikaansaamisen koettiin olevan tärkeää hyvän mielen kokemisen kannalta. Rauramon (2012, 17) mukaan ihmisellä on luontainen tarve ja halu olla hyödyllinen, saada itselleen hyötyä, tehdä työtä ja tulla sitä kautta onnelliseksi. Työn kautta ihminen saa itselleen mielekästä tekemistä. Työssä käyminen rytmittää arkielämää ja työtä tehdessä ihminen pystyy ilmentämään ja kehittämään omaa osaamistaan sekä nauttia työnsä tuloksista. (Rauramo 2012, 10.) Mielenterveyskuntoutuksen keskeisiä asioita ovat Riikosen (2008, 160) mukaan juuri henkistä hyvinvointia ja toimintakykyä tukevat ja tuottavat tekijät. Hyvän mielialan kautta työtoiminnassa oleminen motivoi ja innosti kuntoutujia toimimaan työtoiminnan ulkopuolellakin. Ulkotöitä tekevät avotyöntekijät mainitsivat myös ulkoilman positiivisen vaikutuksen mielialaan. Joku vertasi raitista ilmaa jopa lääkkeeseen.

Työtoiminnan ulkopuolelta tuleva kannustus ja kehu tehdystä työstä sekä työyhteisön sisäiset hyvät sosiaaliset suhteet motivoivat kuntoutujia. Yhteyden kokeminen toisten ihmisten kanssa on tärkeää ihmisen terveydelle. Toisilta ihmisiltä saatava tuki ja kannustus ovat erityisen tärkeitä. (Koskisu 2003, 29) Allardtin (1980, 43) mukaan ihmisellä on luonnostaan tarve rakkauteen, toveruuteen ja yhteisöön kuulumiseen. Yhteisyys muodostaa tasapainoisen suhteen, jossa ihminen sekä antaa että ottaa vastaan; osoittaa ja saa osakseen rakkauden ilmauksia ja huolenpitoa.

Osa haastateltavista ei huomannut muutoksia itsessään suhteessa muihin. Toiset kokivat olevansa rohkeampia osallistumaan ja saaneensa paremmat vuorovaikutustaidot. Joidenkin oli helpompi olla muiden ihmisten kanssa myös työtoiminnasta saadun hyvän mielialan ansiosta. Vuorovaikutustaitojen kehittymistä työtoiminnan vaikutuksesta perusteltiin sillä, että työtoiminnassa tehdään asioita yhdessä muiden kanssa, jolloin työ ja tekeminen yhdistävät ihmisiä, kun taas muuna aikana kuntoutusyksikössä tapahtuva vuorovaikutus ei välttämättä liity mihinkään toimintaan. Heikkinen-Peltosen ym. (2014, 251) mukaan yhteisönä työskentelyllä on omat kuntoutusta tukevat ulottuvuutensa. Se mahdollistaa elämässä tarvittavien sosiaalisten taitojen harjoittelun. Yhteisöllisyys edistää osallisuuden kokemusta sekä kannustaa ja edellyttää yhteisön jäseniä ottamaan vastuuta itsestään ja toisistaan. Näin ollen se myös vahvistaa sosiaalista vuorovaikutusta yhteisön jäsenten välillä.

Työtoiminnasta aiheutuvia fyysisiä muutoksia olivat nukahtamisen ja unenlaadun paraneminen. Lähes kaikki haastateltavat kokivat nukahtamisen olevan helpompaa ja unenlaadun parempaa työtoimintapäivinä. Rauramon (2004, 51) mukaan riittävä unen tarve vaihtelee yksilöittäin. Riittämättömän unen tyypillisiä tunnusmerkkejä ovat jatkuva väsymys, alakuloisuus, ärtyisyys sekä keskittymisvaikeudet, jotka vaikuttavat negatiivisesti fyysisen hyvinvoinnin kokemiseen. Riittävä uni kohottaa mielialaa ja vaikuttaa niin fyysiseen, psyykkiseen kuin sosiaaliseenkin hyvinvointiin positiivisesti.

Taulukko 1. Työtoiminnan merkitys kuntoutujan fyysiselle, psyykkiselle ja sosiaaliselle hyvinvoinnille.

FYYSISET	PSYKKISET	SOSIAALISET
Nukahtaminen	Itsensä toteuttaminen	Suhteet työtovereihin lähentyvät ja paranevat
Unen laatu	Arvostuksen ja merkityksellisyyden kokemus	Yhteisöllisyys
	Itsetunto	Helpompi lähestyä myös vapaa-ajalla, rohkeus osallistua
	Uuden opettelu ja onnistumisen kokemukset	Vuorovaikutustaitojen kehittyminen
	Työn jäljen näkeminen, aikaansaaminen ja mahdollisuus tehdä → hyvä mieli	
	Motivaatio tekemiseen myös työn ulkopuolella	

Useimmat haastateltavat pitivät työtoiminnoista saatavaa rahallista korvausta pienenä lisänä. Kokemukset korvauksen määrästä ja suhteellisuudesta työhön nähden jakautuivat kuitenkin laajasti vastaajien kesken. Joku piti korvausta merkityksettömänä, kun taas jonkun mielestä se kannusti työntekoon. Suurin osa vastaajista koki korvauksen olevan kohtuullinen ja sopivan suuruinen työhön nähden. Joku kuitenkin piti sitä liian pienenä työn määrään nähden. Myös toinen vastaaja näki korvauksen melko pienenä. Toiminnan vapaaehtoisuus nousi esille korvauksesta kysyttäessä. Pari vastaajaa piti työtoimintaa lähinnä vapaaehtoistyönä tai harrastuksena, jolloin rahalliseen korvaukseen ei kiinnitetty juurikaan huomiota. Työ on ihmisille nykyään enemmän kuin vain välttämätön toimeentulon lähde. Toisille se on jopa jokapäiväisen elämän tärkein osa-alue. (Kasvio 2014, 11.) Siitä saatava palkka voi kuitenkin myös motivoida ja tuoda taloudellista turvaa työntekijälle (Riikonen 2006, 75).

Piha- ja sisätyön kannattajan jakautuivat puoliksi. Pihatyön kannattajat tekisivät mielellään metsä- ja puutöitä, rakentamista, siivoamista tai maalaamista. Sisätyön kannattajat haluaisivat siivota. Jotkut haastateltavat korostivat yhdessä tekemisen tärkeyttä ja mahdollisuutta jutella toisten kanssa työn ohella.

Kehitettäviksi asioiksi työtoiminnoissa ja –paikoissa mainittiin työn haasteellisuus, työajat sekä työvälaineiden kunto. Eräs haastateltavista toivoi työn olevan haasteellisempaa. Myös työajan toivottiin olevan pidempi ja toimintapäivien määrän suurempi. Työaikojen tarkempi määrittely toisi paremmin tunteen työtoiminnasta päivätoiminnan ja harrastustoiminnan tunteen sijaan talon sisäisissä töissä. Kaiken kaikkiaan haastateltavat olivat tyytyväisiä työpaikkoihin ja –tehtäviin. Työ on mielekästä, kun se on riittävän haastavaa ja mielenkiintoista, mutta työn sujuvuus on myös tärkeää (Rautakorpi 2002, 11; Kallio & Kivistö 2013, 97).

Toiminnassa mukana olevan ohjaajan ohjaustyyli koettiin hyväksi. Kukaan ei löytänyt ohjaustyylistä mitään kehitettävää. Lähes kaikki perustelivat ohjauksen olevan hyvää siitä syystä, että ohjaaja antaa työntekijöille vapaat kädet ja puuttuu toimintaan vain silloin, kun siihen on oikeasti tarvetta. Eräs talon sisäisiä töitä tekevä haastateltava piti hyvänä asiana sitä, että on saanut esittää vapaasti omat mielipiteensä ja on saanut tehdä työtoiminnassa sitä, mitä on itse halunnut. Kuntoutumisprosessissa olisi hyvä korostaa juuri kuntoutujan omia valintoja (Koskisuus 2004, 46). Alihankintatöissä ohjaaja näytti ja opetti kuntoutujia tekemään vaadittua työtä. Kaikki alihankintatyötä tekevät haastateltavat olivat tyytyväisiä ohjaajan antamaan opastukseen. Haastateltavat kokivat ohjaajan rooliksi kertoa, mitä täytyy tehdä ja tarpeen vaatiessa avustaa ja puuttua toimintaan.

Yhteenvetona voidaan todeta, että Kuntoutusyksikkö Mendiksen järjestämä työtoiminta koetaan pääasiassa positiivisena. Tuloksista käy ilmi, että kuntoutujat kokevat sosiaalisten suhteidensa parantuneen työtoiminnan ansiosta. Erityisesti suhteet työtovereihin ovat lähentyneet. Kuntoutujat kokevat saavansa arvostusta työpanoksestaan ja työstään. Pääasiassa he kokevat myös itse itsensä ja oman työnsä arvokkaaksi. Tutkimuksemme osoittaa työtoiminnan tuottavan kuntoutujille hyvää mieltä usean eri tekijän kautta. Mielialaa nostavat esimerkiksi jonkin asian tekeminen ja

aikaansaamisen tunne. Työtoiminnan merkitys näkyy myös fyysisessä hyvinvoinnissa parantamalla kuntoutujan unen laatua ja helpottamalla nukahtamista. Kehittämistarpeina nähdään työn haastavuus, työajat ja avotyötoiminnassa työvälineet.

Toivomme, että voimme tutkimuksellamme edistää tietoisuutta työtoiminnan mahdollisuuksista. Mendis ja muut työtoimintaa järjestävät tahot voivat tutkimuksen perusteella kehittää työtoimintaa. Lisäksi Mendis voi käyttää tutkimusta työtoiminnan perustelemiseen uusille yhteistyökumppaneille.

9 POHDINTA

Tutkimus on pääasiallisesti tarkoitettu yhteistyökumppanimme hyödyttäväksi tutkimukseksi nimenomaan kyseessä olevan yksikön järjestämästä työtoiminnasta. Eri-tyinen vaatimus oli, että tutkimuksessa tuodaan näkyvästi esiin perusteluja sille, miksi työtoiminta kannattaa. Näin tutkimuksen avulla voidaan levittää tietoa Mendiksen työtoiminnasta yksikön nykyisille ja tuleville yhteistyökumppaneille. Tutkimuksessa emme syvenny mielenterveys- ja päihdekuntoutukseen työtoiminnan ulkopuolella muuten kuin siinä määrin, kuin näimme sen olevan tutkimuksen kannalta tarpeellista. Tarkoituksena on tuoda esiin työtoiminnan vaikutuksia erillisenä osana muusta kuntoutuksesta. Lisäksi haluamme korostaa asiakkaiden kokemuksia ja mielipiteitä, jotta heidän äänensä on ensisijaisesti esillä tutkimuksessa. Tutkimuksella halusimme selvittää, millaista työtä kuntoutujat työtoiminnassa tekevät, miten he kokevat sen sekä miten kuntoutujat kehittäisivät työtoimintaa.

Tutkimuksemme perusteella voidaan todeta työtoiminnalla olevan suuri merkitys Kuntoutusyksikkö Mendiksen kuntoutujille. Kaiken kaikkiaan ilmiö esiintyy tutkimuksen tulosten valossa hyvin myönteisenä. Tuloksista käy ilmi, että työtoiminnan ansiosta kuntoutujat kokevat sosiaalisten suhteidensa varsinkin työtovereita kohtaan parantuneen. He kokevat saavansa ulkopuolelta arvostusta työstään ja työpanoksestaan. Pääasiassa he kokevat myös itse itsensä ja oman työnsä arvokkaaksi. Työtoiminta tuottaa kuntoutujille hyvää mieltä monen eri tekijän kautta. Työtoiminnan merkitys näkyy myös kuntoutujien fyysisessä hyvinvoinnissa unen laadun paranemisena sekä helpompana nukahtamisena.

Negatiivissävytteisiä kokemuksia ei kuntoutujien haastattelujen aikana juurikaan esiintynyt. Myös kehitettävien asioiden pohtiminen ja kehitysehdotusten esille tuominen oli kuntoutujille melko haasteellista. Uskomme tähän vaikuttaneen suuresti sen, että kuntoutujat tuntuivat olevan hyvin kiitollisia ja tyytyväisiä heille tarjottuun mahdollisuuteen tehdä työtä työtoiminnassa, minkä vuoksi he eivät ehkä halunneet vaatia itse enempää. Ainoiksi kehityskohdiksi tuloksissa nousivat työn haasteellisuus, työajat ja työvälineet.

Mielenterveyskuntoutujille suunnattua työtoimintaa ja sen tuomia kokemuksia on tutkittu Suomessa aikaisemmin melko vähän. Mahdollisia jatkotutkimuksia aiheesta voisi olla tutkimuksen jatkaminen kvantitatiivisena, jolloin tutkimuksen yleistettävyyttä paranevat. Tämä tutkimus toteutettiin laadullisena vain yhden yksikön sisällä, mutta tutkittavien joukkoa voisi myös laajentaa. Kuntoutujien lisäksi voitaisiin haastatella kuntoutusohjaajia tai muita työtoimintaan osallistuvia ohjaajia. Tutkimuksen voisi tehdä myös työtoiminnan työnantajien näkökulmasta.

Ammattikorkeakoulusta valmistuneilta sosionomeilta odotetaan sosionomin (AMK) kompetenssien hallitsemista työelämässä. Näihin kompetensseihin kuuluvat sosiaalialan eettinen osaaminen, asiakastyön osaaminen, sosiaalialan palvelujärjestelmän osaaminen, kriittinen ja osallistava yhteiskuntaosaaminen, tutkimuksellinen kehittämis- ja innovaatio-osaaminen sekä työyhteisö-, johtamis- ja yrittäjyysosaaminen. (Sosiaalialan ammattikorkeakoulutuksen kompetenssit 29.4.2016.)

Eettisen osaamisen mukaan sosionomin tulee muun muassa edistää tasa-arvoa sekä pyrkiä huono-osaisuuden ehkäisemiseen (Sosiaalialan ammattikorkeakoulun kompetenssit 2016.) Tutkimuksemme on laadullinen ja keskittyy vain tiettyjen yksilöiden kokemuksiin, joten puhummekin tässä yhteydessä työtoiminnasta ja sen kokemuksista vain tämän tutkimuksen tulosten valossa. Uskomme kuitenkin yleisesti muiden saavan työtoiminnasta samankaltaisia kokemuksia, mutta kaikki kokemukset ovat yksilöllisiä ja henkilökohtaisia. Näin ollen emme voi väittää tämän tutkimuksen tulosten olevan yleistettävissä muutoin kuin tutkittavien joukon keskuudessa. Tutkimuksemme avulla voidaan kuitenkin mahdollistaa kuntoutujan positiiviset kokemukset työtoiminnasta. Tutkimuksella voidaan edistää myös kuntoutujan tasa-arvon kokemista antamalla mahdollisuudet työntekoon. Sosionomi (AMK) voi työssään edistää mielenterveyskuntoutujan tasa-arvoa ja sen tunnetta sekä ehkäistä huono-osaisuuden kokemista esimerkiksi toimimalla mielenterveyskuntoutusyksikössä työtoimintaa järjestävänä ohjaajana.

Asiakastyön osaaminen pitää sisällään esimerkiksi sen, että sosionomi (AMK) kykenee ymmärtämään asiakkaan tarpeet sekä osaa tukea häntä voimavarojen käytön otossa ja niiden vahvistumisessa (Sosiaalialan ammattikorkeakoulutuksen kompetenssit 29.4.2016). Tämä onkin työtoiminnassa mukana olevalle ohjaajalle

tärkeä taito, sillä kuntoutujan käytettävissä olevien voimavarojen löytäminen ja työn suhteuttaminen niihin sopivaksi ovat kuntoutumisen kannalta merkittäviä asioita. Myös kuntoutujan tuen tarpeen ymmärtäminen ja huomioiminen ovat tärkeitä kuntoutumisprosessissa.

Sosiaalialan palvelujärjestelmän osaamiseen kuuluu kyky osata neuvoa asiakasta hakemaan lisää hänelle soveltuvia palveluja, mikäli niille koetaan olevan tarvetta. Lisäksi sosionomin (AMK) odotetaan osaavan toimia moniammatillisissa työryhmissä. (Sosiaalialan ammattikorkeakoulutuksen kompetenssit 29.4.2016.) Työtoimintaa järjestävä ohjaaja toimii yhteistyössä niin kuntoutujan kuin työnantajienkin välillä. Ohjaajan tehtävänä on myös ylläpitää ja etsiä uusia työnantajia ja työtehtäviä kuntoutujille ja näin ollen verkostoitua uusiin mahdollisiin työnantajiin, jolloin työtoiminta pysyy yllä.

Sosionomin (AMK) kriittinen ja osallistava yhteiskuntaosaaminen pitää sisällään muun muassa kansalaisten osallisuuden tukemisen (Sosiaalialan ammattikorkeakoulutuksen kompetenssit 29.4.2016). Työn tekeminen antaa ihmiselle tunteen yhteiskuntaan kuulumisesta. Tämän kautta työtoimintaan osallistuva kuntoutuja voi oman työpanoksensa ansiosta kokea osallistuvansa yhteiskunnan toimintaan.

Tutkimuksellisen kehittämisosaamisen mukaan sosionomilla (AMK) on käytäntöpainotteista tutkimuksellista osaamista, jota hyödyntämällä hän osaa tuottaa uutta tietoa (Sosiaalialan ammattikorkeakoulutuksen kompetenssit 29.4.2016). Opinnäytetyömme tarkoituksena on tuoda esille tietoa siitä, millaisia kokemuksia kuntoutusyksikkö Mendiksen kuntoutujilla on työtoiminnasta sekä millainen merkitys työtoiminnalla on kuntoutujalle. Lisäksi selvitimme työtoiminnassa olevia kehityskohteita.

Viimeisenä sosiaalialan kompetenssina on johtamisosaaminen. Siihen kuuluu muun muassa sosionomin (AMK) kyky kehittää sosiaalialan osaamista ja palveluprosesseja. (Sosiaalialan ammattikorkeakoulutuksen kompetenssit 29.4.2016.) Palveluiden kehittämisessä on tärkeää ottaa palvelun käyttäjien eli asiakkaiden näkökulma huomioon. Opinnäytetyössämme keräsimme asiakkailta eli kuntoutujilta juuri heidän kokemuksiaan, mikä on työn kehittämisen kannalta tärkeää. Sitä kautta voidaan

päästä käsiksi kehittämistä vaativiin kohtiin, jotta asiakkaalle tarjottava palvelu olisi mahdollisimman laadukasta.

Opinnäytetyön tekeminen oli opettavainen ja mielenkiintoinen prosessi. Aihe oli juuri sellainen, mitä toivoimmekin, eli tutkimme toimintaa nimenomaan kuntoutujien näkökulmasta. Alkuperäinen suunnitelma pelkästään avotyötoiminnan tutkimisesta vaihtui työtoimintaan jo tutkimuksen alkuvaiheessa, sillä avotyötoimintaan osallistuneiden määrä oli laadullisenkin tutkimuksen toteutuksen kannalta liian vähäinen. Kuntoutujien haastattelut oli mielekkäin osio meille molemmille. Se oli kuitenkin loppujen lopuksi valitettavasti melko pieni osa opinnäytetyön prosessia. Itse kirjoittamisprosessi oli työläin ja epämiellyttävän osio. Lähteiden kanssa oli toisinaan suuria vaikeuksia, sillä joistain tärkeistä ja isoista aiheista oikeanlaisen kirjallisuuden tarjonta oli erittäin niukkaa. Näin ollen osa teoriaosuuksista muokkautuikin saatavilla olevien lähteiden mukaan.

Yhteistyö opinnäytetyön tekijöiden välillä oli mukavaa ja sujuvaa. Molempien panos oli yhtä arvokas ja työn määrä tasapainossa keskenään. Kirjoitustyyliessämme on eroja, minkä vuoksi viimeistelimme tekstiosiot yhdessä. Ajatusmaailmat olivat samansuuntaiset, mikä helpotti yhteistyötä merkittävästi.

Lopuksi tahdomme kiittää yhteistyötahoamme Kuntoutusyksikkö Mendistä ja erityisesti haastatteluihin osallistuneita kuntoutujia mahdollisuudesta toteuttaa tämä opinnäytetyö. Lisäksi haluamme kiittää opinnäytetyömme ohjaajaa Mirva Siltakorpea ammattitaitoisesta ohjauksesta koko prosessin ajan.

LÄHTEET

- Alasuutari, P. 1999. Laadullinen tutkimus. 3. uud. p. Tampere: Vastapaino.
- Allardt, E. 1980. Hyvinvoinnin ulottuvuuksia. Porvoo: WSOY.
- Ammatillinen kuntoutus. Ei päiväystä. Sosiaali- ja terveysministeriö. [Verkkosivu]. [Viitattu 22.10.2017]. Saatavana: <http://stm.fi/ammattillinen-kuntoutus>
- Antonovsky, A. 1988. Unravelling the Mystery of health. How people manage stress and stay well. San Francisco: Jossey-Bass.
- Asp, E. & Peltonen, M. 1991. Työelämän sosiologia. Helsinki: Otava.
- Aspinwall, L & Staudinger, U. 2006. Vahvuuksien psykologia. Helsinki: Editat.
- Aspvik, U. 2003. Psykkisesti vajaakuntoisten avotyötoiminta-toiminnan kehittämisprosessi ja merkitys osallistujien elämänlaadulle. Väitöskirjatutkimus. Oulun yliopisto.
- Attendo. 20.10.2017. Kilpailuviranomainen on hyväksynyt Attendon ja Mikevan yrityskaupan. [Verkkosivu]. [Viitattu 6.11.2017]. Saatavana: <https://www.attendo.fi/uutiset/kilpailuviranomainen-on-hyv%C3%A4ksynyt-attendon-ja-mikevan-yrityskaupan>
- Fontana, A. & Frey, J. 1994. Interviewing: The Art of Science. Teoksessa: N. K. Denzin & Y. S. Lincoln (toim.) The Handbook of Qualitative Research. Thousand Oaks: Sage Publications, 361–376.
- Heikkinen-Peltonen, R., Innamaa, M. & Virta, M. 2014. Mieli ja terveys. 4. uud. p. Porvoo: Bookwell Oy.
- Hietaharju, P. & Nuuttila, M. 2016. Käytännön mielenterveystyö. 4. uud. p. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Hietala, H., Lindberg, J. & Ray, K. 2014. Kuntouttavan työtoiminnan kehittäminen osana palvelurakennetta: Selvitys Lahden ja Heinolan seudun työllisyyspalveluista. [Verkkajulkaisu]. Vates-säätiö. [Viitattu 8.11.2017]. Saatavana: http://www.vates.fi/media/raportit_tutkimukset_2014_alkaen/1414504716_loppuraportti_lahti_lopullinen.pdf
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. 13. painos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15. painos. Helsinki: Tammi.
- Huttunen, M. 18.10.2016. Mielialahäiriö. [Verkkosivu]. Duodecim Terveyskirjasto. [Viitattu 2.11.2017]. Saatavana: http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00393
- Hyyppä, M. 2002. Kuorossa elämä pitenee: Sosiaalinen pääoma ja terveys. Teoksessa: P. Ruuskanen (toim.) 2002. Sosiaalinen pääoma ja hyvinvointi: Näkökulmia sosiaali- ja terveysaloille. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.
- Härkönen, P. 2012. Elämäntyytyväisyys ja terveys: Voimavarasuuntautunut ikääntyvien henkilöiden seurantatutkimus. [Verkkojulkaisu]. Oulun yliopisto. [Viitattu 24.10.2017]. Saatavissa: <http://herkules oulu.fi/isbn9789526200163/isbn9789526200163.pdf>
- Järvinen, P. 2009. Menestyvän työyhteisön pelisäännöt. 2. painos. Juva: WS Bookwell Oy.
- Kairi, T., Nummelin, T. & Teittinen, A. 2010. Työtoiminnan käytäntö ja kokemus: Kriittisiä arvioita kehitysvammaisille ja mielenterveyskuntoutujille järjestettävästä työtoiminnasta. [Verkkojulkaisu]. Helsinki: Kehitysvammaliitto ry. [Viitattu 8.11.2017]. Saatavana: http://verneri.net/yleis/sites/default/files/dokumentit/pdf/kehitysvammaliiton_selvityksia_6.pdf
- Kallio, E. & Kivistö, S. 2013. Mieli työssä. Helsinki: Työterveyslaitos.
- Kari, O., Niskanen, T., Lehtonen, H. & Arslanoski, V. 2013. Kuntoutumisen tukeminen. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Kasvio, A. 2014. Kestävä työ ja hyvä elämä. Tampere: Tammerprint Oy.
- Keltikangas-Järvinen. 2000. Tunne itsesi, suomalainen. Juva: WS Bookwell Oy.
- Kinnunen, A. & Pykäläinen, H-M. 2016. Työtoiminta ilon ja tyytyväisyyden lähteenä. [Verkkojulkaisu]. Otaniemi: Laurea-ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysala, hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö. [Viitattu 8.11.2017]. Saatavana: <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201605249406>
- Kleim, S. 2013. Työllistymistä tukeva toiminta, työtoiminta ja työhönvalmennus sosiaalihuollossa: Kuntakartoitus 2013. [Verkkojulkaisu]. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. [Viitattu 8.11.2017]. Saatavana: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3615-7>
- Koskisuu, J. 2003. Oman elämän puolesta. Mielenterveyskuntoutujan työkirja. Helsinki: Edita Prima.

- Koskisuus, J. 2004. Eri teitä perille. Mitä mielenterveyskuntoutus on? Helsinki: Edita Prima.
- Kuntoutusportti. 28.4.2016. Kasvatuksellinen kuntoutus. [Verkkosivu]. [Viitattu: 22.10.2017]. Saatavana: <https://kuntoutusportti.fi/kuntoutujalle/kuntoutuksen-jaottelut/kasvatuksellinen-kuntoutus/>
- Kuula, A. 2011. Tutkimusetiikka. Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Tampere: Vastapaino. Jyväskylä: Bookwell Oy.
- Kyllönen, J. & Ollikainen, P. 2015. "Aamulla on kaikki innot mennä sinne touhuun": Mielenterveyskuntoutujien kokemuksia työtoiminnan vaikutuksesta heidän hyvinvointiinsa. [Verkkojulkaisu]. Savo: Savonia-ammattikorkeakoulu. Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala, hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö. [Viitattu 8.11.2017]. Saatavana: <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2015103015811>
- Kähäri-Wiik, K., Niemi, A. & Rantanen, A. 2006. Kuntoutuksella toimintakykyä. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy.
- L 14.12.1990/1116. Mielenterveyslaki.
- L 30.12.2014/1301. Sosiaalihuoltolaki.
- L 30.12.1992/1535. Tuloverolaki.
- Lemberg, K. 2012. Kuntoutumista tukeva vuorovaikutus. Teoksessa: Miltä musta tuntuu: Masennus ja siitä toipuminen. Juva: Bookwell Oy.
- Lämsä, A.-L. 2012. Miltä musta tuntuu: Masennus ja siitä toipuminen. Juva: Bookwell Oy.
- Lääkinnällinen kuntoutus. Ei päiväystä. Sosiaali- ja terveysministeriö. [Verkkosivusto]. [Viitattu 22.10.2017]. Saatavana: <http://stm.fi/laakinnallinen-kuntoutus>
- McKee-Ryan, F., Song, Z., Wanberg, C. & Kinicki, A. 2005. Psychological and Physical Well-Being during Unemployment: A Meta-Analytic Study. Journal of Applied Psychology 90 (1), 53–76.
- Metsämuuronen, J. 2008. Laadullisen tutkimuksen perusteet. 3. uud. p. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy.
- Mikeva. Ei päiväystä. Mikeva yhteistyökumppanina. [Verkkosivu]. [Viitattu 6.11.2017]. Saatavana: <https://mikeva.fi/yritys/mikeva-yhteistyokumppanina/>
- Paasivaara, L. 2009. Työnsä kokoinen ihminen. Hämeenlinna: Karisto.

- Pessi, A. & Seppänen, M. 2011. Yhteisöllisyys. Teoksessa: J. Saari. 2011. Hyvinvointi: Suomalaisen yhteiskunnan perusta. Helsinki: Gaudeamus.
- Pöllänen, A-T. 2017. Mielenterveyskuntoutujan kuntoutuminen kuntouttavassa työtoiminnassa. [Verkkojulkaisu]. Itä-Suomen yliopisto. yhteiskuntatieteiden ja kauppatieteiden tiedekunta, sosiaalityö. Pro gradu -tutkielma. [Viitattu 8.11.2017]. Saatavana: http://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20170529/urn_nbn_fi_uef-20170529.pdf
- Rantamäki, N. 2003. Kuntoutuksellinen avotyö tarjoaa mahdollisuuksia ja haasteita. Teoksessa: A. Suni, T. Heikkilä, P. Lehto, S. Korpi, N. Rantamäki & E. Rautakorpi. 2003. Työn tekeminen kuntouttaa. Helsinki: Vates-säätiö. 34-49.
- Rauramo, P. 2004. Työhyvinvoinnin portaat. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Rauramo, P. 2008. Työhyvinvoinnin portaat. 1. painos. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Rauramo, P. 2012. Työhyvinvoinnin portaat. 2. uudistettu painos. Porvoo: Bookwell Oy.
- Rautakorpi, E. 2002. Ihminen paikallaan. Pitkäaikaistyöttömien mielenterveyskuntoutujien työhön kuntoutuminen. Vantaa: Mielenterveyden keskusliitto ry.
- Riikonen, E. 2006. Henkinen hyvinvointi. Teoksessa: E. Riikonen, M. Kämäräinen, J. Lappalainen, P. Oksa, R. Pääkkönen, S. Rantanen, K. Saarela, & J. Sillanpää (toim.) 2006. Työsuojelun perusteet. 3. painos. Helsinki: Työterveyslaitos.
- Riikonen, E. 2008. Mielenterveysongelmat. Teoksessa: P. Rissanen, T. Kallanranta, & A. Suikkanen. 2008. Kuntoutus. 2. Painos. Helsinki: Duodecim. 158–166.
- Ruuskanen, P. (toim.) 2002. Sosiaalinen pääoma ja hyvinvointi: Näkökulmia sosiaali- ja terveysaloille. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.
- Sallinen, M., Kandolin, I. & Purola, M. 13.8.2007. Fyysinen hyvinvointi. [Verkkosivu]. Työterveyslaitos. [Viitattu: 2.11.2017]. Saatavana: http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=onn00040
- Sosiaalialan ammattikorkeakoulutuksen kompetenssit. 29.4.2016. Kuopio. [Viitattu 15.11.2016]. [Verkkosivu]. Saatavana: <https://www.innokyla.fi/documents/1167850/5e8f1ef1-7a5b-4dfb-a629-0ea09dbfe904>
- Stengård, E., Savolainen, M., Sipilä, M. & Nordling, E. 2009. Ehkäisevä mielenterveys kunnissa: Aineistoa suunnittelun tueksi. [Verkkojulkaisu]. Jyväskylä: Gum-

- merus Kirjapaino Oy. [Viitattu 2.11.2017]. Saatavana: <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/79889/bdea673d-8c0f-45f5-90ed-41463001ad7e.pdf?sequence=1>
- Suontausta, H. & Tyni, M. 2005. Wellness-matkailu – hyvinvointi matkailun tuotekehityksessä. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Tamminen, N. & Solin, P. (toim.) 2014. Mielenterveyden edistäminen työpaikalla. Tampere: Suomen yliopistopaino Oy.
- Työterveyslaitos. Ei päiväystä. Työhyvinvointi. [Verkkosivu]. Työterveyslaitos. [Viitattu 2.11.2017]. Saatavana: <https://www.ttl.fi/tyoyhteiso/tyohyvinvointi>
- Työtoimina. 30.11.2016. [Verkkosivu]. Vernerin. [Viitattu: 17.10.2017]. Saatavana: <http://verneri.net/yleis/tyotoiminta>
- Vuorela, M. 2003. Kun on töitä jaksaa paremmin. Teoksessa: A. Suni, T. Heikkilä, P. Lehto, S. Korpi, N. Rantamäki & E. Rautakorpi (toim.) 2003. Työn tekeminen kuntouttaa. Helsinki: Vates-säätiö. 90–93.
- Vuori-Kemilä, A. 2007. Mielenterveys. Teoksessa: A. Vuori-Kemilä, E. Stengård, R. Saarelainen & T. Annala. 2007. Mielenterveys- ja päihdetyö: Yhteistyötä ja kumppanuutta. 4. uud. p. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy.
- Vähäkylä, L. 2009. Työtä tehden. Mielenterveyskuntoutuja työelämässä. Helsinki: Kirjapaja.
- WHO. 2004. Promoting Mental Health: Summary report. [Verkkojulkaisu]. [Viitattu 2.11.2017]. Saatavana: http://www.who.int/mental_health/evidence/en/promoting_mhh.pdf
- WHO. 2014. Mental health: a state of well-being. [Verkkosivu]. [Viitattu 2.11.2017]. Saatavana: http://www.who.int/features/factfiles/mental_health/en/
- Ylinampa, M. 2005. Kuntouttava, valmentava ja työllistävä työvalmennus. Teoksessa: J. Hassinen (toim.) 2005. Työ- ja yksilövalmennuksen käytäntöjä: Näkökulmia 2000-luvun työpajojen palveluihin. Helsinki: Valtakunnallinen työpajayhdistys ry.
- Ylipaavalniemi, P., Sariola, L., Marniemi, J. & Pekkala, T. 2005. Sosiaalisen työllistämisen toimialan käsitteet. Helsinki: VATES-säätiö ja valtakunnallinen työpajayhdistys ry.

LIITTEET

Liite 1. Haastattelurunko

LIITE 1

HAASTATTELURUNKO

Taustatiedot:

- Ikä
- Sukupuoli
- Kauanko ollut työtoiminnassa
- Sairastamisen historia

1. Työ yleensä: Millaisia kokemuksia mielenterveyskuntoutujilla on avotyötoiminnasta?

- työ
- osaaminen
- jaksaminen
- sosiaaliset suhteet työyhteisön sisällä
- arvostus

2. Merkitykset/muutokset: Mikä on työtoiminnan merkitys työntekijälle?

- mieliala
- sosiaaliset suhteet työn ulkopuolella
- arvokkuuden tunne
- fyysiset muutokset

3. Kehittäminen: Miten avotyötoimintaa voitaisiin kehittää?

- palkka
- työpaikat
- ohjaus